



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA**  
**Facultad de Periodismo y Comunicación Social**  
**Doctorado en Comunicación**

Tesis de Doctorado

**CECILIA GRIERSON: la transdisciplinariedad como oportunidad**

**Estudio de la producción militante intelectual de Cecilia Grierson  
respecto del debate de la modernidad socio-sanitaria  
en la Argentina contemporánea**

Autora **Magíster Beatriz MORRONE**  
Director **Doctor Carlos J. GIORDANO**

Mar del Plata, abril 2016

<b>ÍNDICE</b>	<b>1</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
Inquietudes personales y académicas en relación al tema	7
<b>CECILIA GRIERSON: <i>he encontrado grandes resistencias en mi camino</i></b>	<b>15</b>
<b>ORGANIZACIÓN</b>	<b>25</b>
Claves de lectura para analizar a Cecilia Grierson	25
<i>Corpus</i> documental seleccionado	26
<b>CECILIA GRIERSON SE PRESENTA</b>	<b>30</b>
<b>CAPÍTULO I - MAESTRA EDUQUEMOS Y CUREMOS</b>	<b>31</b>
<i>Corpus</i> documental del capítulo	32
Activas y morales	33
La enseñanza y el cuidado	35
El trabajo y la educación técnica de la mujer	43
<i>Mens sana in corpore sano</i> : el lema eterno del progreso	55
Enfermeras y maestras, maestras y enfermeras	62
Consideraciones finales del capítulo	74
<b>CAPÍTULO II - MÉDICA “<i>RES NON VERBA</i>”</b>	<b>80</b>
<i>Corpus</i> documental del capítulo	81



Una tesis como tribuna	82
Reducir la mortalidad de las mujeres requiere de enfermeras experimentadas	87
Enfermeras hábiles y prácticas	91
<i>Res non verba</i> al servicio de la Nación	106
Las tensiones se condensan en la formación de “verdaderas enfermeras”	111
Consideraciones finales del capítulo	121

### **CAPÍTULO III - MILITANTE FEMINISTA**

<b><i>“POR MI CONDICIÓN DE MUJER”</i></b>	<b>126</b>
-------------------------------------------	------------

<i>Corpus</i> documental del capítulo	127
Las mujeres y el trabajo	128
“No es para ella misma, sino para la humanidad”	134
La prosperidad del hogar, la moralidad y la paz universal, base del engrandecimiento para las naciones americanas	139
Abriendo la agenda: entre las señoras patrióticas y la “feminista liberal”	142
Consideraciones finales del capítulo	151

### **CAPÍTULO IV - PIONERA DE LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA ARGENTINA**

<b>UNA “<i>PIONEER</i>”</b>	<b>159</b>
-----------------------------	------------

<i>Corpus</i> documental del capítulo	160
Escuela de enfermeras y enfermeros	161
Cuestionar e innovar	164
<i>“Sin mejores condiciones laborales nunca tendremos gente decente”</i>	171
Organizar la protección de las enfermeras	177
La lucha por el control de la formación y el registro profesional	183
Una verdadera Escuela de Enfermeras	188
<i>“Si algo he publicado, es porque me he visto obligada a hacerlo”</i>	196
Condiciones físicas, morales e intelectuales	200
El aseo de un buen enfermero	202
Consejos y advertencias	209

<b>Deberes que la enfermera tiene para con sus compañeras</b>	<b>211</b>
<b>Condiciones de los ambientes de trabajo</b>	<b>213</b>
<b>La “naturaleza” femenina</b>	<b>218</b>
<b>Regular los honorarios y las condiciones contractuales</b>	<b>222</b>
<b>Una enseñanza para ser verdaderamente idóneos en la profesión</b>	<b>226</b>
<b>El ejercicio ilegal de la enfermería</b>	<b>234</b>
<b>Consideraciones finales del capítulo</b>	<b>236</b>

## **CAPÍTULO V - ACTIVISTA INSTITUCIONALIZANTE**

### ***“UNA OBRERA DEL PENSAMIENTO”*** **245**

<b><i>Corpus</i> documental del capítulo</b>	<b>246</b>
<b>Organizar a las mujeres</b>	<b>247</b>
<b>Confrontaciones entre “señoras” y feministas</b>	<b>255</b>
<b><i>“Una obrera del pensamiento”</i></b>	<b>257</b>
<b>Asociación Obstétrica Nacional</b>	<b>261</b>
<b>Moralidad, unión, concordancia y protección mutua</b>	<b>262</b>
<b>La protección social y gremial de las parteras</b>	<b>268</b>
<b>Formar un gremio de enfermeros</b>	<b>274</b>
<b>Enfermeras, sufragistas y feministas potenciándose</b>	<b>279</b>
<b>Servicio de enfermeras y masajistas</b>	<b>281</b>
<b>Centro de instrucción y sociabilidad</b>	<b>287</b>
<b>Biblioteca, comunicaciones y publicaciones</b>	<b>289</b>
<b>Protección mutua y Caja de Socorros Mutuos</b>	<b>290</b>
<b>Consideraciones finales del capítulo</b>	<b>295</b>

## **A MODO DE CONCLUSIÓN: REFLEXIONES FINALES** **301**

<b>La educación para la salud y en la salud: el magisterio y la enfermería</b>	<b>303</b>
<b>Cecilia Grierson y el campo de la medicina a fines del siglo XIX</b>	<b>308</b>
<b>La militante feminista</b>	<b>311</b>
<b>La misión pedagógica en el campo de la salud: la profesionalización de las tareas del cuidado</b>	<b>318</b>

<b>Activista institucionalizante: fundar y avanzar</b>	<b>323</b>
<b>Cecilia Grierson comunicadora: aportes de su producción militante intelectual</b>	<b>326</b>
 <b>BIBLIOGRAFÍA</b>	 <b>329</b>
 <i>Corpus documental</i>	 <b>329</b>
 <b>Fuentes editadas</b>	 <b>329</b>
<b>Fuentes inéditas</b>	<b>330</b>
<b>Materiales de difusión</b>	<b>331</b>
<b>Publicaciones de instituciones fundadas y presididas por Cecilia Grierson</b>	<b>331</b>
<b>Bibliografía consultada</b>	<b>332</b>

## **Agradecimientos**

Agradecer implica identificar y explicitar públicamente a quienes han sido parte fundamental para materializar este proyecto. Mostrarle al lector de la tesis en su primer acercamiento un aspecto determinante de la concreción de este producto, más profundamente decisivo que los aspectos metodológicos y formales; mostrar el sentimiento de gratitud que se consolidó en el recorrido de este camino en la escritura de la investigación doctoral.

Agradezco la valentía de Carlos Giordano, que se arriesgó a dirigir este tema y a esta autora, extranjera en el campo. Sin su paciente, generosa y sagaz manera de acompañar, alentar, corregir y redireccionar las etapas por las que transité-transitamos hubiese sido imposible concretar esta aventura.

Al Doctorado en Comunicación de la Facultad de Comunicación Social y Periodismo de la Universidad Nacional de La Plata y a sus profesores, que en 2007 aceptaron expectantes mi inscripción y abrieron un espectro de extraordinarias posibilidades para sumar a mis ya extraordinarias experiencias previas en la práctica profesional, tan alejada aparentemente y tan cercana en muchas dimensiones. Reafirmo, celebro y defiendo la educación pública como un derecho que construimos y protegimos con profundas luchas en diferentes y hasta cruentos momentos de nuestra historia, y somos su victoriosa consecuencia.

A los lazos que fuimos conformando con los compañeros y compañeras de la cohorte; tejimos así una trama de fortaleza para encarar la etapa final del doctorado. Especialmente al “grupo chico”, los que llegábamos de lejos y nos encontrábamos muy temprano con el más madrugador de todos, Walter, con el mate siempre preparado en la mítica cocinita del histórico edificio de calle 44, sede Miguel Bru, para darnos el buen día y comenzar a revisar textos y comentarios junto a Marcela, Gonzalo, Sol y Ariel. Ese grupo, que luego sumó a Lucrecia, se transformó en el sostén virtual del tramo en soledad finalizados las materias y los seminarios. Ese apoyo produjo el envión final por la tozudez de Walter Fontana, quien me conminó a concluir esta tesis, ante mi madre

como testigo ocasional y otra vez el mate mediando en ese encuentro casual a pocas semanas de haber aprobado su tesis.

A Candelaria Naveyra, por las reiteradas lecturas del documento final, su profesionalismo, amistad de larga data y entusiasmo, que permitieron arribar a puerto.

A Facundo Abalo, quien confió y facilitó desde el primer día mi permanencia en el doctorado. A colegas-amigas como Lilian, Estela y Agustina y compañeros en el ejercicio de la docencia como Javier Mendizábal, que sostuvieron momentos de intenso trabajo, materializando la solidaridad para el avance colectivo. Quedo en deuda con Norberto Álvarez, quien partió hace una semana y esperaba este momento, alentando siempre mi espíritu de escritora “hereje”, adjetivación de su autoría que me honra.

A la influencia de mi abuela Mercedes, destinada a ser “señora de su casa” con campo y hacienda hasta que el destino torció los planes; quedó viuda, con dos hijos pequeños y estafada en su acervo hereditario en 1939. Con poca escuela, mucho bordado y repostería, autodidacta y lectora compulsiva, arremetió contra todo migrando a otra ciudad, construyéndose a sí misma. Logró darle sustento y educación superior a sus hijos y fue capaz de explicarle a esta nieta qué siente y padece una mujer excluida de derechos civiles, políticos y sociales.

Finalmente - pero principalmente dentro de este ejercicio de reconocimiento de sentimientos - agradezco a Cecilia Grierson, quien me ha provocado desde el momento en que tomé contacto con su vida, su obra y sus escritos. No me ha dejado en paz desde hace décadas, me ha sorprendido y asediado, inquietado y perturbado, logrando que comprendiera la necesidad de realizar esta apasionada investigación.

Mar del Plata, otoño de 2016.

## **INTRODUCCIÓN**

### **Inquietudes personales y académicas en relación al tema**

Este trabajo constituye parte de un largo camino dentro de mis búsquedas profesionales y personales relacionadas con las tensiones en la profesionalización de la enfermería, las incursiones femeninas para ampliar su poder dentro del campo de las ciencias de la salud y la organización de la lucha por los derechos civiles, políticos, sociales y gremiales que atravesaron.

Podría decir que esta tesis, que pongo a consideración del Doctorado en Comunicación, sintetiza gran parte de mi vida en la pesquisa de algunos rastros que, por un lado, expliquen momentos históricos de gran acumulación de capital social, simbólico y político de la profesión que ejerzo desde hace 40 años, y dentro de la que permanezco indagando e interpelando etapas históricas locales, sin resignarme a pensarlas como importadas sin solución de continuidad, y menos aún sin resistencias y contiendas que inicialmente intuí memorables dado el silencio que las cubría con el fin de ocultar la producción intelectual hecha acción y los efectos que produjo.

Por otro lado intenté rastrear, para concretar este requisito académico pero profundamente personal, momentos constitutivos de un cambio de época en algunas huellas que pudiesen conducirme hasta postas cargadas de información y lograr dialogar así con Cecilia Grierson, representante máxima de la acción transdisciplinar que propició la construcción de sentidos sociales innovadores en los reservorios del resguardo moral de la Nación.

La mujer en el hogar, la educación de los niños y de ellas mismas, el progreso materializado en manos de enfermeras, parteras y maestras, conformaron un frente propicio para la militancia intelectual y excelente caja de resonancia para visibilizar la producción cultural que sostenía los litigios por los Derechos en la Argentina.

Fui formada en una universidad bajo la última Dictadura, en una carrera considerada esencialmente femenina y subalterna de la Medicina, que pretendió obtener de nosotras un grupo técnicamente eficiente para contrarrestar los males y enfermedades

sociales desde una visión biológica, medicalizada y a-histórica. Acompañó este encuadre un relato híbrido de los orígenes profesionales de nuestras antecesoras. Una mixtura incongruente, imposible de ensamblar en donde aparecía armoniosamente atada la enfermería local a la religión católica y a la corriente filosófica anglosajona sujeta bajo el mito Nightingale. Nada más explicaba “mi” linaje y resistí por más de 20 años esta versión sin evidencias claras sobre mi hereje intuición.

En el ejercicio profesional clínico no dudé, a pesar del corset académico que devaluaba la especialidad que había elegido, llamada entonces “maternidad y recién nacidos”. La enfermería perinatal, mi especialidad, se centra en la salud de las mujeres en etapa reproductiva y el cuidado de sus niños y niñas en los primeros meses de vida, incluyendo el acompañamiento en la adaptación del grupo familiar a los nuevos roles.

Una especialidad que entendí, luego de la primera etapa de acercamiento, que era tierra fértil para desarrollar lo que nunca se esperó de mí, dadas las esperanzas puestas por mis profesores en la estudiante de mejor promedio y por ende heredera de las tres virtudes: “*abnegación, pureza y sacrificio.*”<sup>1</sup>

Mi tesis de grado, años después de recibirme de Enfermera Profesional, no trascurrió serenamente; el tema elegido salía de lo deseable para una licenciada en enfermería. Necesité estudiar la ganancia que obtenía la salud de la mujer y el recién nacido en aquellas que realizaban el Curso de Psico-profilaxis para el Parto. Este no es otra cosa que un bastión disciplinador de la gestante durante su embarazo, parto y puerperio, travestido de curso donde “enseñan” los profesionales y “aprenden las madres”, mediante la información de los procedimientos instrumentales que “les” realizarán, obteniendo así - según el slogan - autocontrol sobre su cuerpo y lograr una experiencia de “parto sin dolor y sin temor”, “por el bien del bebé”.

Se las entrena para reprimir manifestaciones de displacer, malestar, pedir, gritar, exigir, a través de una secuencia de encuentros semanales que rematan con la visita de una mujer del grupo, ya parida, que asegura bajo la mirada de la instructora, que su

---

<sup>1</sup> Juramento de las Enfermeras Argentinas en el acto de imposición de tocas en las escuelas bajo la influencia de la iglesia católica, a pesar de pertenecer al ámbito público y laico: “*las virtudes cardinales de nuestras vidas, la blanca rectitud, la amarilla abnegación y la roja sacrificio.*”

experiencia resultó como la había soñado, mientras exhibe al recién nacido. Se la premia frente al grupo con el veredicto: “te portaste muy bien”.

Como resultado del proyecto de investigación, luego de un año de estudio de campo y seguimiento de casos y controles con y sin realización del Curso en dos poblaciones, con variables que “científicamente” podían mensurar tamaño atrevimiento, arribamos a la conclusión de que no se obtenía ninguno de los beneficios prometidos. La tesis fue aprobada porque no incurría en ninguna objeción metodológica, pero no mencionó el dictamen si contribuía o no a repensar la finalidad real que conlleva esta maquinaria disciplinadora de mujeres gestantes, prescripta por los médicos obstetras durante las consultas, “controles”, del embarazo.

Ya Licenciada en Enfermería, a la rutina de sometimiento de las “madres”, objetivo que pretendió sellar mi destino en la especialidad, contrapuse un espacio en donde consumé proyectos basados en cuidados humanizados, con eje en la autonomía y emancipación de las mujeres, entendiéndolas-entendiéndome como ciudadanas ejerciendo derechos, entre estos, los sexuales y reproductivos.

Transité dentro de la salud pública y la educación pública superior una militancia activa en la lucha por los derechos de las mujeres, generando posteriormente evidencia sobre la violencia sanitaria obstétrica sistemática e institucionalizada, mediante una secuencia de investigaciones que me situaron subvirtiendo el silencio cómplice que se suponía debía mantener una profesional. Máxime en los 80s y 90s, décadas en las que, a pesar de las circunstancias políticas, sociales y económicas, fuimos de a poco construyendo impugnaciones a un cuerpo definido por la reproducción y la maternalización de nuestra existencia.

Esto conllevó aplausos académicos circunscriptos a las aulas, utilización de esos materiales en organizaciones de mujeres pero no fue bienvenido en los servicios de salud, en donde se evidenció claramente el malestar frente a mi presencia-mirada, que suponían peligrosa, en un área que hasta el momento concretaba impunes intervenciones sobre los cuerpos y subjetividades de las mujeres en la experiencia de concebir, gestar y parir.



Me animé a tomar un atajo frontal y avanzar por investigaciones sobre género y salud, calidad de atención sanitaria a las mujeres con eje en Derechos, intentando generar de esta manera una mudanza en la Humanización de los Cuidados, concepto que daba márgenes para reinterpretaciones *sui generis*. Esto constituyó un salto sin red y sin retorno.

Cursar una maestría en Sistemas de Salud y Seguridad Social en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora, con pocas enfermeras, muchos abogados y contadores públicos, y mayoría médica, fue un intenso e interesante momento para entender más profundamente al patriarcado reinante en la Medicina y la lógica corporativa de los equipos de atención.

La tesis de maestría se focalizó en analizar el paradójico discurso médico en los establecimientos de la salud pública de la provincia de Buenos Aires que asistían la salud de las mujeres, asimismo demostrar la incongruencia entre los objetivos institucionales y las prácticas profesionales cotidianas, evidenciar el mecanismo de legitimación de prácticas antagónicas del Cuidado Humanizado y en consecuencia la violación de los Derechos de las mujeres; analizar las prácticas de todos los integrantes del equipo de atención, especialmente las enfermeras, que funcionaban como dique de contención de las resistencias de las mujeres frente a la violencia potencial o padecida y mostrar cómo asumían las enfermeras el rol de clasificadoras de quienes eran “buenas” o “malas” pacientes, según el grado de resignación y sometimiento, y administradoras de los castigos a través de habilitar o no visitas de familiares, así como la decisión de aplicar o negar analgésicos, entre otros vejatorios ejemplos.

El jurado que evaluó la producción final y la defensa de la Tesis, primera de la cohorte y de la carrera, estuvo constituido por tres varones académicos, médicos representantes de las universidades más tradicionales en la formación en el país, y miembros de la gestión en los decanatos de esas facultades. Era un lunes tórrido de fin de diciembre en Lomas de Zamora, mi directora de Tesis, socióloga, se encontraba de vacaciones previamente planificadas en el extranjero, por lo tanto al notificarme de la fecha me dispuse al combate en soledad. El resultado fue la obtención del título de Magíster. Consideraron “interesante” la tesis, convencidos claramente de la aprobación ya que las objeciones fueron ideológicas no metodológicas, y deslizaron que tanto

esfuerzo y capacidad podían aportar, ya que era enfermera, a la revisión de aspectos técnicos-procedimentales de mi Disciplina. No obstante me di por satisfecha habiendo inaugurado el libro de títulos de la Maestría con un tratamiento impugnatorio de la cultura de sumisión y silencio que los equipos de atención reproducen, refuerzan y validan contrarios a la evidencia científica y a contracorriente de los Derechos consagrados.

Posteriormente retomé otro desvelo que atravesó mi recorrido como trabajadora de la salud, la preocupación por indagar la percepción de los colegas frente a las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT) dada mi experiencia en la Tesis antes mencionada, en observaciones de campo y en la función docente donde relataban las protagonistas permanentes ejemplos que incluían quejas de su insatisfacción laboral y frecuente ocurrencia de lesiones por causas externas en el ámbito de trabajo.

El primer aspecto emergía sin resistencia inmediata, ni planes mediatos, dentro de una profesión en donde hay plétora de vacantes y posibilidades reales y seguras al migrar de empleador que ofrezca mejores condiciones, no solo salariales, para el ejercicio profesional. En el segundo aspecto aparecían múltiples y reiteradas excusas inconsistentes con lo que se intentaba justificar la carencia de recaudos desoyendo las medidas de prevención establecidas, y no percibían aparentemente la magnitud de las consecuencias que conlleva padecer lesiones durante la jornada laboral.

Como en la mayoría de las relaciones de poder en la sociedad de clases, la dominación sobre los enfermeros en tanto clase subalterna, suele tener un cariz despiadado y muchas veces termina instrumentalizando a los sujetos.

Esto motivó varios proyectos de investigación, rematados con un análisis de la percepción sobre las CyMAT, desde una perspectiva de género y desde la genealogía de la profesionalización, en la Enfermería que se ejerce en instituciones de la salud pública. Entender la perspectiva de género como matriz teórica para examinar las formas en que las enfermeras/os auto-perciben el mundo del trabajo y las condiciones de ejercicio profesional supone explicitar qué relaciones desiguales de poder (ancladas en la diferencia sexual) se establecen en las instituciones sanitarias que refuerzan estereotipos

de género. Dichos estereotipos se centran en valorizar el desarrollo profesional naturalizando cualidades y aptitudes vinculadas a la constitución femenina.

En ese estudio planteé que la temprana feminización de la Enfermería estableció que el proceso de profesionalización estuviera signado, no solo por el derrotero de las políticas sanitarias de nuestro país (especialmente a lo largo del siglo XX), sino también por las valoraciones de la Enfermería como una actividad femenina extensiva de las labores del cuidado del mundo doméstico. La profesionalización de la Disciplina se realizó bajo estas representaciones sociales hegemónicas tanto del propio campo de saber médico como de las instituciones sanitarias donde las y los profesionales se insertan. Estas condiciones de trabajo ancladas en la diferencia de género y desvalorizadas como especialización y profesión, precisamente por este motivo, se volvieron más evidentes con la instalación de modelos sanitarios neoliberales.

Todo lo antes señalado no estuvo exento de militancia y participación activa en la vida asociativa profesional desde 1983, presidiendo a nivel provincial la Asociación Bonaerense y luego la Federación Argentina de Enfermería, la Presidencia conjunta del Consejo Regional de Enfermería del MERCOSUR, de la Federación Panamericana de Profesionales de la Enfermería y del Consejo de Representantes Nacionales ante el International Council of Nurses. Esas tres décadas de aprendizaje me mostraron los claros y las sombras de las organizaciones, y dentro de estas, el entramado que construye los discursos que responden a diferentes instancias, intereses e historias, aunque aparentemente se muestren homogéneos.

Las etapas de las negociaciones persiguiendo el hito que se cristalizó en las Leyes de ejercicio profesional autónomo de la Enfermería sancionada a nivel nacional en 1991 (Ley 24.004) y la provincia de Buenos Aires en 1999 (Ley 12.245), partieron aguas en la historia de la profesión en el plano legal, deontológico, asociativo y gremial. Las condiciones de vida y de trabajo no dejaron de estar en primer plano, por lo que me involucré en obtener la incorporación de los colegas con título de grado, dentro de la Ley 10.471, Carrera Profesional Hospitalaria, para lo que se debió modificar el artículo 3º *“de las personas comprendidas”*. Esto formó parte prioritaria de la agenda en mi presidencia de la Federación. Mención aparte, otro escrito merecen las resistencias legislativas generadas en las tensiones corporativas que surgieron ante el proyecto,

logrando finalmente en noviembre de 2006 la modificación del régimen laboral de los Licenciados en Enfermería, con los beneficios gremiales y previsionales que conllevó este pasaje. Sentó precedente para todas las jurisdicciones nacionales, y en muchos distritos provinciales adhirieron y adaptaron sus leyes en el mismo sentido. Por lo tanto el proceso de aplicación y seguimiento de estos marcos legales me desafió a rastrear antecedentes que supuse debían existir, así como profundizar en el conocimiento del proceso de profesionalización que se inició con Cecilia Grierson en 1885 y desembocaba seguramente en estos avances laborales y gremiales.

Cada una de las instancias y experiencias personales-profesionales de alguna manera habían sido transitadas, abiertas con los matices de la época, por la madre fundadora de la enfermería argentina Cecilia Grierson, en una de las facetas de su activismo feminista. Sobre esto pude encontrar aspectos y efectos residuales de los litigios, continuidades y rupturas un siglo después en prácticas intra-profesionales, profesionales y dentro del vasto campo de la Salud.

En 2007 la posibilidad de realizar el Doctorado en Comunicación en la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata, me abrió la posibilidad de reflexionar sobre este recorrido en donde el ejercicio de la Enfermería fue, y es, un puente para el debate dentro de las ciencias de la Salud en la producción de sentidos sociales en relación con otras disciplinas.

Pensar a la Medicina y su vinculación con las Ciencias Sociales trata entonces de un campo de saber, ámbito de prácticas, y área de actuación profesional, con características a la vez técnicas, ideológicas, políticas, económicas y culturales, desarrolladas en diversos ámbitos: académico, en las organizaciones de Salud, y en las instituciones vinculadas a la investigación, así como también a aquellas ligadas a la gestión en Salud; en las cuales tiende a presentarse como menos normativa y prescriptiva, y más estratégica y comunicacional, que sus predecesoras. Es decir, procurando dar un salto epistemológico hacia la incorporación de nuevos paradigmas que faciliten la democratización de la acción que interviene en lo colectivo, apostando a

fortalecer los procesos de transformación social que apunten para la desalienación de los sujetos, y la emancipación de los seres humanos en tanto ciudadanos.<sup>2</sup>

Por ende, como señala Paim, “...si la praxis fuera concebida como articulación entre pensamiento y acción, en el pensamiento cabe considerar conceptos y teorías (necesidades, prácticas de salud, sujetos, identidades e intersubjetividades; teorías de la acción y del proceso de trabajo), valores e ideologías (libertad, autonomía, emancipación, democracia, alteridad y respeto a las diferencias, doctrina de los Derechos Humanos); y tecnologías y ciencia. Ya en el ámbito de la acción, cabe trascender la acción instrumental, cambiando el éxito técnico que construye objetos; pasar por el hacer estratégico, con miras al suceso político (distribución de poder); y alcanzar el hacer comunicativo, que pone el acento en el alcance existencial, construyendo sujetos, además de la producción de bienes y servicios”<sup>3</sup>.

A partir de este proceso se intensificó la decisión de efectuar aportes a la recuperación de parte de la “*memoria intelectual*” a través del estudio de Cecilia Grierson, en tanto paradigma y referente destacada de la época, que supo utilizar como un arma de combate, en su decir y hacer transformador, la transdisciplinariedad como oportunidad, y la escritura como táctica para visibilizar su acción y vivir revolucionando, subvirtiendo, en suma comunicando.

Como legado tangible se conserva, por su propia decisión y hasta clasificación inicial, un extenso *corpus* documental edito e inédito del que disponemos para estudiar su producción militante intelectual. Esencialmente feminista, esta “*obrero del pensamiento*”, dejó evidencia de su variada y amplia agenda de reivindicaciones y obras que mantienen la huella de su acción.

En consecuencia se inscribe este trabajo en el ámbito temático Comunicación, Sociedad y Cultura, que propone el Doctorado en Comunicación.

---

<sup>2</sup> Testa, Mario. *Pensar en Salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1997.

<sup>3</sup> Paim, Jairnilson Silva. *Desafíos para a saúde coletiva no século XXI*. Salvador de Bahía: EDUFBA, 2006, pp. 150.

**CECILIA GRIERSON: *he encontrado grandes resistencias en mi camino***

*“Una vida de mujer que fue acción y será ejemplo”*<sup>4</sup>

Cecilia se definía como una “*pioneer*”, probablemente por una cuestión de época no aceptaría ser nominada revolucionaria. Posiblemente es la más exacta definición de esta figura femenina central de las propuestas de transformación socioculturales de su tiempo.

Situada en un momento crucial de la construcción de la ciudadanía en Argentina, instaló abiertamente sus reclamos sobre la discriminación de género de la que aseguró ser víctima.

En un momento de tensión entre derechos y deberes, entre el Estado y la sociedad, con profundos conflictos políticos, militó un feminismo inicial que permitió cuestionar fuertemente el rol asignado a la mujer en la sociedad, deliberó públicamente a través de la prensa escrita y sus acciones públicas e impugnó los límites que se imponían por el género, mediante la fundación de múltiples y variadas organizaciones.

Señala Cremona que *“El género siempre va a ser revolucionario porque los cambios de género desestabilizan, no sólo todas las instituciones de Occidente sino el modo de conocer, de comprendernos, de organizar los sueños y el modo de amar, de ahorrar, de gastar, de hacer familia. Y aunque el relato del feminismo puso en crisis, en su momento, el propio discurso de la modernidad, es tan fuerte su carácter desestabilizador que, a pesar de tantas investigaciones y teorías contundentes, hay que explicarlo todo de nuevo cada vez, hay que volver a empezar una y mil veces en cada frente”*<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Texto de la placa colocada por sus compañeras de militancia en su tumba en los actos de homenaje con motivo del primer aniversario de su fallecimiento. Buenos Aires, abril de 1935.

<sup>5</sup> Cremona, Florencia. “Comunicación y género. Nuevos interrogantes políticos y epistemológicos”. En: *Tram[p]as de la Comunicación y la Cultura*. N° 74. La Plata: Facultad de Periodismo y Comunicación Social, UNLP, 2013. Publicación digital: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/34241/Documento\\_completo.com-672738-Palabras\\_clave.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/34241/Documento_completo.com-672738-Palabras_clave.pdf?sequence=1)

Este inacabamiento impide que antiguas y actuales cuestiones de género sean complejas de saldar. En ese sentido, Grierson, ya jubilada, denunció en el marco del homenaje que el Liceo Nacional de Señoritas de la Capital le dedicó en 1916 las reiteradas arbitrariedades que había padecido: *“llenaría un capítulo contra el feminismo, cuyas aspiraciones en el orden intelectual y económico he defendido siempre.”*

Se permitió pensar ámbitos de actuación y modalidades de acción heterogéneos, así como el uso permanente y difusión de la palabra escrita alrededor de ideas sobre problemas de las mujeres y cuestiones socio-sanitarias en la Argentina finisecular.

Como expone Lobato, sobre la cuestión de la mujer trabajadora y la cuestión social, circularon en la Argentina desde fines del siglo XIX y principios del XX, entendiendo a su vez que esos saberes tienen el poder de organizar visiones del mundo en sectores más amplios de la sociedad. La “cuestión social” y “cuestión de la mujer” estuvieron estrechamente imbricadas y se fueron conformando ciertas nociones sobre la condición femenina, el trabajo y sus características que se reforzaron en las primeras décadas del siglo XX.<sup>6</sup>

Grierson creció en una época en donde la educación era la llave que posibilitaba a las mujeres ampliar sus fronteras y a través del estudio avanzar en los órdenes de la vida pública y privada.

La educación es un medio para transmitir y consolidar los valores dominantes pero al mismo tiempo se convierte, en tanto fuente de conocimientos, en posibilidad de generar crítica y reflexión, en consecuencia producir y dinamizar cambios<sup>7</sup>.

En Europa, mujeres de clase media, y en nuestro país las mujeres inmigrantes y descendientes de inmigrantes, se fueron incorporando al sistema educativo en sus diferentes niveles, iniciándose muchas en el magisterio. Pero esos objetivos estaban

---

<sup>6</sup> Lobato, Mirta Zaida. “Las rutas de las ideas: «cuestión social», feminismos y trabajo femenino”. *Revista de Indias*. Vol. LXXIII, N° 257. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2013, pp. 131-156.

<sup>7</sup> Flecha García, Consuelo. “La educación de la mujer según las primeras doctoras en medicina de la universidad española, año 1882”. En Cabré i Paret, Monserrat; Ortiz Gómez, Teresa (comp.) *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Barcelona: Icaria, 2001, pp. 217-237.

encaminados a prepararlas para cumplir funciones en la sociedad burguesa en donde la mujer era reproductora y el varón productor. Pero propició en muchas otro efecto: algunas mujeres descubrieron que el saber era el principal instrumento para su emancipación.<sup>8</sup>

A pesar de la bandera de la educación como motor de la modernización y progreso de la Nación, esa educación deseable no contempló el escalón de la Universidad, y la carrera de Medicina fue un espacio impensado para las capacidades de la “*naturaleza femenina*”.

No fue sencillo para Grierson, por su condición femenina, proponerse trabajar y estudiar. Primeramente encaró el magisterio, luego el profesorado y posteriormente preparó su desembarco en un territorio dominado exclusivamente por varones, quienes regenteaban nada menos que la enseñanza de la Medicina en la Universidad de Buenos Aires (Universidad Nacional de la Capital) y la práctica de la profesión a fines del siglo XIX en Argentina. Hombres prominentes, la “*élite de la élite*”, no siempre interesados como se supondría por los avances científicos y menos dispuestos a innovar en todos los planos de la sociedad en la que tenían fuerte injerencia.

El orden patriarcal excluyó a las mujeres de las aulas de la carrera de Medicina, limitó la comunicación de los saberes solo a quienes dominaran el latín, lengua en la que se impartían las clases. En el Colegio Nacional se incluía su enseñanza a su alumnado exclusivamente masculino, mientras que no se dictaba en las escuelas para “señoritas”.

Una de las primeras batallas, en consecuencia, fue encaminarse a dominar la lengua de los eruditos catedráticos porteños que daban por sentado que no se rompería la exclusividad masculina en sus territorios. No bastó que sus orígenes le legaran mayores conocimientos en idiomas que a sus futuros profesores.

---

<sup>8</sup> Flecha García, Consuelo. “La educación de la mujer según las primeras doctoras en medicina de la universidad española, año 1882”. En Cabré i Paret, Monserrat; Ortiz Gómez, Teresa (comp.) *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Barcelona: Icaria, 2001, pp. 217-237.



Su lengua materna fue el inglés<sup>9</sup>, asistió durante su infancia a escuelas inglesas en Buenos Aires y al Colegio Griego de la capital. Sumaba en su trayectoria estudios de francés que le daban aún más posibilidades de leer los textos llegados de la ilustrada Europa, y, lógicamente, dominaba el castellano.

Otro obstáculo en el camino a la educación superior, que funcionó como barrera para la mujer despojada de los derechos civiles, se encontraba en la situación de “*potestad del hombre*” - tanto de su padre, o bien de su marido, o de sus hijos varones - por lo que necesitaba solicitar su permiso para tener una carrera universitaria. Asimismo, necesitaban permiso para trabajar, pero a diferencia de la mujer proveniente de sectores populares, para estas mujeres el trabajo no era generalmente una necesidad económica sino una forma de realización individual.<sup>10</sup> En Cecilia se daban ambas situaciones. Fue durante muchos años sostén de su familia, compuesta por su madre y cinco hermanos menores.

El uso exclusivo del latín para impartir las clases de la enseñanza de la Medicina fue parte de la cultura académica que utilizó otro idioma, una lengua muerta, para encriptar sus saberes. Legitimaba así el poder de esta profesión por sobre las demás. Bajo el capital simbólico del dominio masculino sobre la vida y la muerte, la enfermedad y la sanación, el sufrimiento y la salud, la Medicina concentró y concretó la vigilancia sobre los cuerpos y el control social.

La Facultad de Medicina era la institución más importante de la corporación médica y su mayor fuente de prestigio.<sup>11</sup> A pesar de esto, el período en que Cecilia se incorpora a la facultad<sup>12</sup> coincide con un sismo institucional del cual participa por

---

<sup>9</sup> Explicó: “*Antes de los cuatro años, mi santa madre, me enseñó a leer en inglés, de manera que no recuerdo cómo se efectuó ese engorroso proceso*”.

En: Liceo Nacional de Señoritas Escuela Normal Nacional de la Capital. *Doctora Cecilia Grierson. Su obra y su vida*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1916, pp. 44.

<sup>10</sup> Macoc, Lucía. “Feminismo e Identidades políticas a principios del siglo XX en la Argentina. Constrecciones discursivas sobre la Mujer en el socialismo y el anarquismo”. En: *Cuadernos del CIESAL*. Año 8, N° 9. Rosario: CIESAL, enero-junio 2011, pp. 151-173.

<sup>11</sup> González Leandri, Ricardo. “La academia de medicina y la emergencia de los estudiantes como nuevo agente social”. En: *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999, pp. 15-148.

<sup>12</sup> Téngase en cuenta que la Facultad no pertenecía a la Universidad de Buenos Aires y que el ingreso de Grierson coincide con el período de reordenamiento e incorporación de grandes cambios en la formación de los médicos en Argentina.

casualidad de su ingreso, y se involucra luego fuertemente con los líderes de este movimiento que sería *a posteriori* su arma, en tanto capital relacional, en las disputas por el poder en la esfera sanitaria.

La opinión sobre el desfasaje que se estaba produciendo entre el progreso del Estado y de la sociedad en su conjunto, y el estancamiento académico de la Facultad es coincidente con el protagonismo de los estudiantes de Medicina que pugnaban por un profundo cambio en la vetusta institución nacida en 1822<sup>13</sup> y reconvertida en 1852, y lograron posicionarse en el rol protagónico como abanderados del progreso.

La propia organización de los servicios de salud respondió a una concepción completamente masculina, a un punto de vista que redundaba en las concepciones que los varones compartían aunque no se tratara de pactos explícitos y reflexionados. Si toda la arquitectura de la ciencia del siglo XIX reposó en la necesidad de resolver racionalmente los misterios del mundo y de dominar la Naturaleza, no puede escindirse del mandatario orden burgués que hizo una fragua de la división de esferas, de la jerarquización de las razas y muy especialmente de la tajante calificación subalterna de las mujeres.<sup>14</sup>

Ese territorio *cuasi* sagrado fue transitado legítimamente desde 1889 por la primera graduada en Sudamérica, hecho por el cual es generalmente reconocida. Al obtener el título de “Doctor en Medicina”, arengó “*como primera mujer argentina que sube a esta tribuna, (...) y que ello sirva de aliento a las que vendrán después*”, y afirmó “*dedicada por deber de conciencia a las enfermedades de mujeres*”.

En el activismo institucionalizante materializó su lema: “*res non verba*”. Entre sus objetivos privilegió el resguardo de la población ante el ejercicio ilegal de las

---

Véase: González Leandri, Ricardo. *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999.

González Leandri, Ricardo. “José María Ramos Mejía. Médico, intelectual y funcionario del Estado (1870-1900)”. En: Álvarez, Adriana y Carbonetti, Adrián (eds.) *Saberes y prácticas médicas en la Argentina. Un recorrido histórico por historias de vida*. Universidad Nacional de Mar del Plata: EUDEM, 2008.

<sup>13</sup> Academia de Medicina en 1822 y elevada al rango de facultad de Medicina en 1852 pero fuera de la órbita de la Universidad de Buenos Aires.

<sup>14</sup> Barrancos Dora. “Género, profesiones de la salud y sociedad”. En: *Salud Colectiva*. Vol. 10, Nº 3. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 2014, pp. 297-299.

profesiones relacionadas a la atención de la salud, entendiendo a las enfermeras generales, y a las enfermeras especializadas, como Masajistas, Cuidadoras de Parto, Enfermedades Infecciosas, Crónicas, Alienados, entre otras especializaciones, lo mismo que la organización de las Parteras.

Asimismo esta estrategia tuvo como propósito permitirles que dispusieran de un anclaje institucional que posibilitara realizar peticiones, reclamos, y demás acciones de avance mediante una organización que respaldara a *“las del gremio”*. La maniobra impulsó al conjunto incluyéndose en Federaciones y Consejos, como el Consejo Nacional de Mujeres, en donde se potenciaron y apuntalaron mutuamente y ampliaron su influencia.

Todas las acciones estuvieron encadenadas para fortalecer el gran propósito, lograr acceder a puestos de conducción en instituciones sanitarias y educativas, hospitales, escuelas, carreras universitarias, organizaciones de la sociedad civil, en fin, cargos en la gestión pública y en las aulas universitarias, en un intento reivindicatorio para las mujeres en el espacio público.

No dejó de lado la necesidad de la participación activa en la política partidaria, militó en el Partido Socialista primero, y luego en el Partido Feminista Nacional, que postuló legisladoras en varias oportunidades.

Entendió la necesidad de incrementar su capital social, cultural y simbólico para hacerse del poder político en los espacios que consideró claves para su proyecto. Institucionalizar y avanzar fue su táctica. Promovió desde las asociaciones la cristalización de Derechos para las mujeres y las profesiones que ejercían.

No renegó, ni subestimó el valor de la participación política partidaria para concretar sus ideas. Propició y construyó asociaciones pioneras en Sudamérica, que lograron fortalecerse mutuamente, y organizó una inédita protección para sus integrantes. Esto, además, proveyó a sus miembros de mayor *status* social y capital relacional.

La experiencia fundacional de la Escuela de Enfermeras, Enfermeros y Masagistas, primera escuela en Latinoamérica, creada en la ciudad de Buenos Aires el 15 de abril de 1885<sup>15</sup> y la Asociación de Enfermeras, Servicio y Socorros Mutuos en 1892, primera organización asociativa latinoamericana, encauzó su proyecto de iniciar el camino de la profesionalización de la Enfermería.

El tráfico de las ideas que giraban a través de los intercambios personales y la profusa e intensa correspondencia postal con personalidades extranjeras, así como la lectura de los textos europeos que hacía traer especialmente para situarse un paso adelante, propiciaron que su ímpetu e inteligencia derramaran también en las Enfermeras Diplomadas a pesar del breve pero tumultuoso y productivo período en el cual se efectivizó este proyecto, 1885-1914, con ella en la Dirección.

Defensora de la laicidad, cuestionó abiertamente la intromisión de la Iglesia Católica en las instituciones de educación y salud. Discutió públicamente y denunció el perjuicio social que esto acarreaba. Esta discusión, así como una amplia agenda de reivindicaciones, se dio dentro del I Congreso Femenino Internacional celebrado durante el Centenario en mayo de 1910, organizado por la Asociación Universitarias Argentinas, que fundó en ocasión de la necesidad de migrar del Consejo Nacional de Mujeres (institución que había constituido al regresar de una participación como vicepresidenta del Congreso Mundial de Mujeres de 1899 en Londres y rápidamente mediante una alianza friable se concretó en 1900).

A pesar de los avatares que Grierson y sus compañeras eludieron con tenacidad, la organización del I Congreso pudo mantenerse gracias al armado de ese nuevo frente desde 1906, ya ajenas explícitamente del Consejo Nacional de Mujeres. La reunión del

---

<sup>15</sup> Existe discordancia en cuanto al año de su fundación. En muchos escritos de Cecilia Grierson señala el 15 de abril de 1885, pero aparece el 15 de abril del año 1886 en otras menciones. Mayoritariamente se toma esa última fecha, sin embargo en documentación del Círculo Médico Argentino se señala 1885 como año fundacional de las actividades de la Escuela de Enfermeras y Enfermeros.

*“...el Círculo Médico fundado en 1874 por un grupo de estudiantes reunidos alrededor de José María Ramos Mejía y entre quienes estaban José Penna y Juan B. Justo, comenzó a funcionar una escuela práctica de medicina con consultorios de diversas especialidades y un centro de investigación y difusión científica. Allí, también empezó a desarrollarse la primera Escuela de Enfermeras de América Latina con un plan de estudios formal y su creadora fue la estudiante de medicina Cecilia Grierson, quien dirigió la institución”.*

Véase: Binda, María del Carmen; Silveira, Romina; Krämer, Cristian. “Cecilia Grierson, la primera médica argentina”. En: *Revista Argentina de Radiología*. Vol. 74, N° 4. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Radiología, 2012, pp. 361-365.

Centenario, tan cuidadosamente preparada, respondía a objetivos como establecer lazos de unión entre las mujeres del mundo; vincular a las mujeres de todas las posiciones sociales a un pensamiento común; discutir la educación e instrucción femeninas para el mejoramiento de la sociedad y la perfección de la raza; modificar prejuicios, tratando de mejorar la situación social de muchas mujeres; exponer su pensamiento y su labor; poner de manifiesto las diversas fases de la actividad femenina; analizar causas y efectos que determinan su influencia en el hogar; indagar en los problemas de la obrera y la profesional, entre otras; y proponer posibles soluciones de índole general y particular que tendieran a mejorar su situación.<sup>16</sup>

Cecilia se empeñó en dejar documentado todo paso que daba, lo que permite hasta en sus contradicciones descifrar cómo se contraponían estas acciones en proyectos que, por un lado, luchaban en el campo del feminismo inicial pero sostenían en alguna medida en la formación de las enfermeras el ideal de “mujer-dedicada-sacrificada”, lo que validó a partir de la “*educación científica*”, que fortalecería la moral, la disciplina y la aplicación sistemática de conocimientos, de los que carecía la atención de los enfermeros en la época. Por otro lado influyó fuertemente en el fomento y apuntalamiento de la organización de las enfermeras en una asociación, *cuasi* colegio profesional, para velar por sus intereses. La matriculación para el ejercicio y la fijación de honorarios en 1898 funcionaba bajo su tutela y férrea defensa ante las autoridades Municipales de la Asistencia Pública. Intentó homologar en Argentina la experiencia inglesa y garantizar mediante la fundación de la Sociedad de Socorros Mutuos un resguardo previsional con fines jubilatorios para las enfermeras antes de la llegada del siglo XX. Demandó desde las organizaciones que fundó, y/o co-fundó, en las cuales estuvo integrada la Escuela de Enfermeras, mayores oportunidades educativas y laborales para la mujer, así como el mejoramiento del *status* de la mujer casada, y los derechos de las solteras y viudas, demostrando a través de un concienzudo estudio del Código Civil vigente, promulgado en 1869, donde demostró que la condición jurídica de la mujer era similar a la de un niño.

Fundó escuelas para profesionalizar la enfermería; fundó la kinesiólogía, (especialidad pos-básica de la Enfermería en su Escuela); escribió y publicó libros para

---

<sup>16</sup> Asociación Universitarias Argentinas. *Historia, Actas y Trabajos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina*. Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1911.

el estudio de esas carreras; y para la población en general estimulando el aprendizaje de primeros auxilios en casos de accidentes y medidas higiénicas para mantener la salud. Instaló el tratamiento y educación para niños sordos, ciegos, “retrazados y anormales”; la educación técnica de la mujer; la creación del *kindergarten*, inspeccionó permanentemente la escuela de la Penitenciaría Nacional, inspeccionó y asistió a las de mujeres desamparadas a cargo del juez de menores, incursionó en la docencia universitaria; fundó el Consejo Nacional de Mujeres; co-fundó el Partido Feminista Nacional; la Asociación Universitarias Argentinas; editó, dirigió y publicó en varias revistas feministas, artículos en revistas médicas y en periódicos de la época en el país y en el extranjero. En síntesis, su activismo constituye un material de extraordinario valor para la indagación y revalorización histórico-comunicacional.

Provocadora y desafiante, incluso traicionando las expectativas de su clase, es la piedra angular de un grupo de mujeres que conmocionó el estatuto de la época y subvirtió el orden que les estaba asignado. Todas ellas se destacaron por su incesante aporte vanguardista; este grupo de activistas feministas inaugurales estuvo compuesto por mujeres que militaron a lo largo de sus vidas por la conquista de los Derechos civiles, políticos, sociales y económicos, partícipes del debate de la modernidad y el progreso de la Nación.

Cecilia Grierson (1859-1934) abrió un camino que la convirtió en la máxima referente de la época, y se destacaron junto a ella Petrona Eyle (1866-1945), Gabriela Lapierrere de Coni (1866-1907), Elvira Rawson de Dellepiane (1867-1954), Fenia Chertkoff de Repetto (1869-1927), Sara Justo (1870-1941), Rosario Vera Peñaloza (1873-1950), Julieta Lanteri (1873-1932), Ernestina López (1879-1965) y su hermana Elvira López (autora en 1901 de la tesis doctoral, *El movimiento feminista. Primeros trazos del feminismo en Argentina*),<sup>17</sup> Alicia Moreau (1885-1986) y Carolina Muzzilli (1889-1917), entre otras.

---

<sup>17</sup> Elvira López fue la primera académica en tomar al feminismo como objeto de estudio. En su tesis, López criticó con precisión las exclusiones sufridas por las mujeres en torno a los derechos económicos, civiles, de la sociedad conyugal y políticos. Puso el acento a lo largo de su obra en la educación de las mujeres y también expresó en este plan la necesidad de incluir “*nociones de Derecho*”, dado que las mujeres “*no conocen sus derechos*”, 1901.

Muchas de ellas integraron luego la Comisión de Homenaje Póstumo que organizó durante los cuatro años posteriores a su fallecimiento (1935-1938), actividades con el fin de visibilizar su nutrido legado tangible y la frondosa herencia intangible.

Al día siguiente de su muerte, el 11 de abril de 1934, en una tarde lluviosa, la Dra. Elvira López habló en representación de los amigos en la despedida fúnebre. Elogió su coraje, constancia, inteligencia, visión política y señaló que *“eligió la medicina social porque ha querido subrayar la tendencia de su espíritu a ver en la Medicina y en la cultura en general un instrumento constitutivo y positivo de la felicidad humana.”*<sup>18</sup>

Su lema *“res non verba”* operó como una usina de producción de sentidos sociales y funcionó como abrecaminos respecto de la modernidad socio-sanitaria en la Argentina contemporánea.

Cecilia Grierson nos da la posibilidad de transmitir ese *plus* que identifica a tantos “comunicadores” que trascendieron su disciplinamiento formativo histórico discurriendo por un espacio vital que aún hoy impulsa transformaciones, caracterizándolo, fortaleciéndolo.<sup>19</sup> Tributa en consecuencia este estudio a la recuperación de parte de nuestra “memoria intelectual”, acudiendo al frondoso material producido por la figura femenina paradigmática de la época. Asimismo intenta aportar a la interlocución entre memoria social, producción intelectual y memoria disciplinar.

Su compromiso intelectual estuvo plagado de luchas y alianzas en procesos identitarios que desencadenaron subjetividades al servicio de transformaciones sociales, valiéndose de la transdisciplinariedad como oportunidad.

---

<sup>18</sup> López, Elvira. En: Comisión de Homenaje. *Doctora Cecilia Grierson. Homenaje Póstumo*. Buenos Aires: Imprenta López, 1937.

<sup>19</sup> Giordano, Carlos. Notas sobre esta tesis, 2014.

## **ORGANIZACIÓN**

### **Título de la tesis**

CECILIA GRIERSON: la transdisciplinariedad como oportunidad.

### **Tema**

Estudio de la producción militante intelectual de Cecilia Grierson respecto del debate de la modernidad socio-sanitaria en la Argentina contemporánea.

### **Área**

Comunicación, Sociedad y Cultura.

### **Claves de lectura para analizar a Cecilia Grierson**

Cinco facetas de su atrevida vida están emparentadas fuertemente, ligadas confluyen potenciando su activismo: maestra, médica, militante feminista, pionera en la profesionalización de la Enfermería y activista institucional.

La autoría de Grierson de gran cantidad de piezas que publicó a lo largo de su vida, además de correspondencia e informes que clasificó, custodió y archivó celosamente, nos ofrecen la posibilidad de leerla en primera persona. Del acervo documental, y teniendo en cuenta el recorte que delimitan esas cinco facetas de su vida pública, fueron seleccionadas las piezas que conforman el *corpus* documental de este trabajo.

La escritura de la tesis se realizó analizando lo antedicho en cinco capítulos, uno por cada una de las facetas seleccionadas; han sido planteados teniendo en cuenta la necesidad de indagar disímiles espacios de producción, circulación y reappropriación de los discursos médicos y del feminismo inicial, para dar cuenta del proceso de profesionalización de la Enfermería como caso, y la influencia de esta figura clave.



Rastreando los aspectos residuales que se identifican en la práctica de esta profesión en la actualidad, y la coincidencia o no de los nodos de la agenda de reivindicaciones que propuso Cecilia Grierson, en tanto comunicadora sin disciplinamiento profesional.

Los hitos en los que se hizo foco constituyen los aspectos centrales de sus aportes relacionados con la Enfermería:

- La obligatoriedad del estudio sistemático para la Enfermería
- El control de la formación de las/os enfermeras/os
- El control del ejercicio profesional
- Las condiciones de vida y de trabajo de la Enfermería
- Las actividades, funciones y prácticas de la Enfermería
- La educación técnica y el trabajo de la mujer
- El Magisterio y la Enfermería.
- La creación de instituciones para ampliar la influencia de la Enfermería
- La militancia asociativa-gremial de las/os enfermeras/os
- La influencia de la Iglesia Católica en la formación, ejercicio y asociaciones.
- La inclusión del estudio de la Enfermería en la Universidad

### ***Corpus documental seleccionado***

#### **1- MAESTRA**

##### **Piezas**

1.1. Grierson, Cecilia. *Educación técnica de la mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902.

1.2. Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904.

1.3. Grierson, Cecilia. “Proyecto de una Escuela Nacional de Enfermeras y Masajistas”. *La Semana Médica*. Primer Semestre, Año XXVI, N° 15. Buenos Aires: Dirección de Administración E. Spinelli, 1919, p. 382.

## 2- MÉDICA

### Piezas

2.1. Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889. De esta pieza: Introducción, pp. 9-11; Capítulo II, pp. 17-21; Capítulo IV, pp. 38-40; Caso IV, pp. 53-57; Caso X, pp. 82-93.

2.2. Carta de Cecilia Grierson al Director de la Asistencia Pública de Buenos Aires Dr. José Penna, 1906.

## 3- MILITANTE FEMINISTA

### Piezas

3.1. Grierson, Cecilia. “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina”. Manuscrito original, 1899. Conferencia transcrita en el documento fundacional del Consejo Nacional de Mujeres. Buenos Aires: septiembre de 1900.

3.2. Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Constitución. Reglamento del Comité Ejecutivo CNM*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1900.

3.3. Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Estatutos de la Sub-comisión de Educación Doméstica del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1902.

3.4. Federación Femenina Pan-Americana. *Federación Pan-Americana*. Buenos Aires: S/D, 1910.

#### 4- PIONERA DE LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA

##### Piezas

4.1. Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907.

4.2. Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912. [Introducción, Capítulos XIX y XX].

4.3. Grierson, Cecilia. *Escuela de Enfermeros y Enfermeras y primeros auxilios en casos de accidentes*. Buenos Aires: Imprenta de la Lotería Nacional, 1894.

#### 5- ACTIVISTA INSTITUCIONALIZANTE

##### Piezas

5.1. Consejo Nacional de Mujeres. *Revista del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Año IV, N° 14. Buenos Aires: 1904. [Falta de datos por deterioro del material]

5.2. Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901.

5.3. Grierson, Cecilia. *Escuela de Enfermeros y Enfermeras y primeros auxilios en casos de accidentes*. Buenos Aires: Imprenta de la Lotería Nacional, 1894.

5.4. Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901.

Se utilizaron citas textuales de las piezas mencionadas. En todos los casos se transcribieron respetando el modo de escritura de la época, inclusive los errores ortográficos y gramaticales que contienen. Las citas se transcribieron entre comillas y en letra cursiva. Se utilizó negrita para realzar lo que Grierson resaltó en cursiva en sus textos.



*“He sido blanco de ataques de las pseudo-dirigentes (...) En sus ataques personales, pierden el tiempo que podrían emplear en algo más útil y noble, pues es inútil que traten de obstaculizar mi actividad o desviarme de mi camino (...) considero ilógico y hasta ridículo que (...) hayan suprimido mi nombre (...) puesto que existiré en los centenares de libros donados, (...) en los archivos (...) que atestiguan mi actividad, en donde están mis iniciativas, en los estatutos y fundamentos de todo (...) estoy presente y seré para muchas un manto de Neso, que en vano tratarán de arrojar. (...) Creo que me debo a mi país, a mis conciudadanas y á las mujeres en general, siempre que desean realizar una obra de progreso; por eso siempre he prestado mi nombre y actividad, como mujer, maestra ó médica para la realización de sus ideales, y jamás he esquivado responsabilidades, ni he retrocedido ante dificultades á veces formidables.”*

*Cecilia Grierson*

Buenos Aires, septiembre de 1910

## **CAPÍTULO I**

### **EDUQUEMOS Y CUREMOS**

## **Corpus documental del capítulo**

### **1- MAESTRA**

1.1. Grierson, Cecilia. *Educación técnica de la mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902.

1.2. Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904.

1.3. Grierson, Cecilia. “Proyecto de una Escuela Nacional de Enfermeras y Masajistas”. *La Semana Médica*. Primer Semestre, Año XXVI, N° 15. Buenos Aires: Dirección de Administración E. Spinelli, 1919, p. 382.

## **CAPÍTULO I - MAESTRA**

### **EDUQUEMOS Y CUREMOS**

#### **Activas y morales**

Cecilia Grierson estuvo asociada durante toda su vida al ejercicio del magisterio. En cada uno de sus proyectos centró su preocupación en el intento de incluir a las mujeres en la escolarización, ya que entendía dicho proceso como un eslabón imprescindible para el progreso del país, inclusive en su mínima expresión: el escenario del hogar.

Asimismo la organización doméstica, el sistema de la atención de la enfermedad y el cuidado de la salud se fueron emparentando mediante la asociación de las cualidades deseables para las aspirantes a estudiar enfermería, quienes debían ser “*activas y morales*”. De hecho, se las obligaba a refrendar esta última condición para acceder a los estudios con una certificación de “*honorabilidad*” por escrito, mediante una constancia que debía contener al menos dos firmas de personas “*respetables*”<sup>20</sup> que dieran fe de esta cualidad.

Las dimensiones simbólicas y materiales de la mujer-maestra-cuidadora de enfermos y de la salud familiar estaban en este ideario en permanente interpenetración. Lo doméstico y las funciones de las mujeres, potencialmente madres, asociadas naturalmente a las cualidades que deben encontrarse presentes en la maestra y/o la enfermera, se fundían en algún punto en ambas ocupaciones invariablemente.

Las vivencias de Cecilia en el magisterio se iniciaron en 1873, en su temprana adolescencia; esto conllevó la ganancia de la legitimación social por ser una maestra<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Grierson, Cecilia. “Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires. A los Concurrentes.” Afiche, material de difusión masiva. *Circa* 1906.

<sup>21</sup> Cecilia comenzó su tarea como maestra rural en un momento de grandes cambios en la educación. En 1873, el país recibió a maestros y maestras procedentes de Estados Unidos de Norteamérica, que intervinieron en la conformación de las que serían parte de las Escuelas Normales. Durante la primera década (1869-1879) llegaron al país tres hombres y veintisiete mujeres. Entre 1880 y 1890, treinta y siete mujeres respondieron al llamado del gobierno argentino. Entre 1890 y 1898 arribaron las últimas seis maestras. Las primeras en llegar a Buenos Aires en 1870 fueron Anna Dudley, Serena Wood, Agnes Emma Tregent y Julia Searns, que se instaló en Paraná. Sarmiento las había buscado jóvenes, atractivas,



cuasi niña, cabeza de familia y sostén del hogar en la zona rural de Gena,<sup>22</sup> provincia de Entre Ríos.

---

de muy buen estado físico “para dar ejemplo a nuestras criollas, tan acostumbradas a estar inmóviles, asistidas por sus servidumbres”. Sarmiento criticaba el sistema de los Estados que no destinaban parte de la renta a una educación popular, gratuita e igualitaria y sostenía que “La Educación no es una caridad sino una obligación para el Estado, un derecho y un deber a la vez para los ciudadanos”. El Congreso de la Nación sancionó el 1º de octubre de 1869 la Ley N° 345, que autorizaba al Poder Ejecutivo a establecer dos escuelas normales para formar maestros de instrucción primaria. Posteriormente, el 13 de junio de 1870, el Poder Ejecutivo dictó el Decreto de instalación de la Escuela Normal de Paraná, que fue la escuela madre de las demás escuelas normales y la primera creada con base científica siguiendo los más avanzados modelos de la época, según las crónicas. Las primeras maestras que llegaron a Buenos Aires vinieron con experiencias innovadoras, como Serena Frances Wood, quien había creado en Virginia (EE.UU.) la primera escuela para los esclavos liberados tras la guerra civil, y fundó en Buenos Aires la Escuela N° 1, cerca de Retiro. Murió apenas un año después, víctima de la epidemia de fiebre amarilla. Estas nuevas Escuelas Normales en cuya organización participaron las maestras y maestros norteamericanos fueron el puntapié inicial de la organización y la puesta en marcha de las escuelas normales entre 1869 y 1890.

La pluma de Sarmiento los presentó como “golondrinas” portadoras de las ideas de libertad que animaban a los habitantes del norte. En su pensamiento, la construcción de un Estado democrático fuertemente federalista sería posible a través de la descentralización, el acceso a la tierra para la población a partir de pequeñas comunidades agrarias y el papel fundamental del educador (que se arrogó para sí) para la formación de una ciudadanía que permitiría superar las identidades rivales - especialmente las étnicas - proceso necesario en la conformación de una Argentina democrática. Desde su concepción, la escuela estuvo llamada a ser un agente de cambio social en el proyecto que convocó a millones de inmigrantes. Pensar la educación para todos, era - sin lugar a dudas - un ideal generoso. En consecuencia, la formación de maestros era un elemento vital en el proceso de unificación y modernización que había encarado el país. Las escuelas normales, como formadoras de docentes idóneos, proyectaron su influencia más allá de las aulas, a un contexto que abarcaba a toda la sociedad. Así, durante décadas, la escuela acompañó el crecimiento del país como un poderoso agente de movilidad social y de consolidación del Estado nacional.

En este contexto, Cecilia - además de su incursión temprana en el magisterio - se inscribió rápidamente en la Escuela Normal de Señoritas de Buenos Aires fundada por Emma de Caprile. Ingresaron en ese primer Curso Normal 18 alumnas, de las cuales 11 culminaron los estudios. El título que se expedía era el de Maestra Superior. Se graduó el 25 de diciembre de 1877. Su diploma, expedido en abril de 1878, fue firmado por Domingo Faustino Sarmiento que era, a la sazón, presidente del Consejo de Educación de la Provincia de Buenos Aires. Con ella egresaron también Elina González Acha de Correa Morales, Herminia Justo, Amalia Kenig, Úrsula Llames de Lapuente, Josefá López Francia, María López Gascón y Máxima Lupo.

Véase: Crespo, Julio. *Las maestras de Sarmiento*. Buenos Aires: Grupo Abierto, 2007.

Houston Luiggi, Alice. *Sesenta y cinco valientes: Sarmiento y las maestras norteamericanas*. Buenos Aires: Ágora, 1957.

Sarmiento, Domingo F. “Páginas literarias”. En *Obras Completas* Vol. XLVI. Buenos Aires: Luz de Día, 1953.

<sup>22</sup> En 1825 arribó a Buenos Aires el *The Symmetry of Scarborough*, proveniente del puerto de Leith, Edimburgo, Escocia, con 220 escoceses a bordo traídos por la expectativa de fundar un pueblo. Este grupo de inmigrantes europeos organizados se radicó en lo que hoy es Monte Grande, en la colonia Santa Catalina. Fue la primera colonia agrícola de nuestro país; un proyecto alentado por los hermanos John y William Parish Robertson, escoceses de nacimiento, que propusieron la creación de la colonia a la Comisión Nacional de Inmigración de Buenos Aires en 1824. La idea original contemplaba que los colonos ocuparan tierras fiscales prometidas por el gobierno de Buenos Aires pero estas nunca fueron entregadas. Dado que el Gobierno no reservó las tierras prometidas en el contrato original, William Parish Robertson debió comprar de apuro los campos para la instalación de la colonia agrícola-ganadera. Adquirió las estancias “Santa Catalina” a Félix Castro, “Monte Grande” a Juan Gibson y “La Laguna” a Diego Barton. Luego del demorado desembarco, los colonos escoceses emprendieron el lento camino a la región del “monte grande” y se afincaron en el casco de la estancia Santa Catalina, en carpas improvisadas hasta tanto se repartieran las más de 6.000 hectáreas compradas por los Robertson. Así se convirtieron en simples arrendatarios de los colonos que nunca tuvieron el beneficio de la Ley de

La docencia se perfiló como una salida laboral digna y socialmente apropiada para mujeres de clase alta que traían a la profesión y al ejercicio los valores y el bagaje cultural de sus familias. Fue la opción laboral a la que accedió Cecilia Grierson para sobrellevar los gastos familiares en la zona rural entrerriana a la que debió retornar desde Buenos Aires, en donde estudiaba, ante la prematura e inesperada muerte de su padre.

Las ideas y prácticas de Grierson pueden ser analizadas a través de sus múltiples proyectos; fundamentalmente siguiendo las huellas dejadas por los caminos institucionales que eligió atravesar para materializar su amplia agenda de reivindicaciones e innovaciones.

### **La enseñanza y el cuidado**

En cuanto a su vínculo con el magisterio y con el cuidado de los otros, ella resume diciendo: *“La enseñanza técnica del hogar para la mujer siempre me ha preocupado en mi larga carrera de maestra. Allá en el año 1873, a la muerte de mi*

---

Enfiteusis que el Gobierno se había comprometido a otorgarles. Los colonos, como súbditos de la corona británica, gozaban de todos los derechos contemplados en el “Tratado de amistad, comercio y navegación” firmado entre el gobierno de Buenos Aires y la corona británica en febrero de 1825, entre ellos, el de profesar su propia religión. El médico Guillermo Wilson fue el primer profesional del arte de curar que registra la historia regional del “*monte grande del sur*”. Se destacaron su presencia y su actuación a partir del 20 de mayo de 1825, cuando en el puerto de Leith se embarcó en la fragata *The Symmetry of Scarboro*, presta a zarpar hacia Buenos Aires. La nave se atrasó a la espera de la marea alta, pero ya había abordado el Dr. Wilson, hallándose en el discreto sucucho que le habían reservado, había ordenado sus bártulos, sus efectos personales y sus utensilios de galeno, todo con paciente parsimonia porque se sabía que la travesía sería larga. Al siguiente día, si bien todo el pasaje se hallaba embarcado y a la expectativa, aún no se había iniciado la navegación; esto motivó más confusión de la prevista y cierto nerviosismo, particularmente entre las mujeres y los niños, que eran muchos. Esta demora fue apuntada en el diario de viaje del señor William Grierson. En realidad, escribió dos diarios: uno, personal; y otro, sobre la travesía. En ambos registró todos los sucesos de cada uno de los setenta y ocho días de viaje. Grierson, un granjero emparentado con aristócratas escoceses, viajaba acompañado por su esposa, tres niños y dos primas. Fue el hombre de mayor predicamento en la *Colonia Escocesa de Monte Grande* y líder del grupo; permitió descubrir la imperdonable negligencia del encargado de las provisiones, quien había olvidado en el trajinado muelle la partida de tocino para el desayuno. Por ese motivo se vio obligado a su búsqueda, adquiriendo de paso veinticuatro jamones, por las dudas y para mejorar la ración. El cronista de ese largo viaje tuvo un hijo en su nuevo destino, bautizado John Parish Robertson Grierson, que fue enviado a educarse en Inglaterra, donde estudió diversos temas agropecuarios y, a su regreso, se dedicó a los trabajos de estancia y a la cría de caballos de carrera. Este, a su vez, tuvo seis hijos en Argentina; la mayor de ellos fue Cecilia Grierson.

Véase: Grierson, Cecilia. *Colonia de Monte Grande. Primera y única colonia formada por escoceses en Argentina*. Buenos Aires: Peuser, 1925.

Grierson, William. “Diario de viaje personal de William Grierson” y “Diario de viaje sobre la navegación de William Grierson 1852”. En: Dodds, James. *Scottish Settlers in the River Plate*. Buenos Aires: Grant and Sylvester, 1897.

*padre, vivíamos en nuestra estanzuela en el departamento de Gena, distrito de Uruguay, provincia de Entre-Ríos y á causa de los trastornos de nuestra fortuna, solicité y obtuve del Doctor Echagüe, entonces y ahora gobernador de esa provincia, la creación de una escuela rural, dando mi madre gratuitamente para ese objeto, un local apropiado en nuestra misma casa. Fué la primera escuela de ese distrito y concurrieron a ella alumnas y alumnos de tres leguas á la redonda; y allí ayudaba mi santa madre, enseñándoles lo poco que sabíamos<sup>23</sup>; pero, como ella era eximia ama de casa, inculcó á las paisanas los buenos hábitos del hogar; fue lo único que proporcionó el mayor beneficio á esa pobre gente de esas entonces, apartadas regiones donde creo, esas buenas semillas han fructificado.*”<sup>24</sup>

Hizo hincapié en esta educación técnica de la mujer en 1902 y aspiró a crear rápidamente en el país “*la Escuela Completa del Hogar*”<sup>25</sup>, que debía incluir como materias “*cocina, lavado y planchado, costura. Confección y modas, quehaceres generales de la casa y en las escuelas rurales, nociones sobre manejo de granjas, cultivo de plantas, cría de aves domésticas, conocimientos de utilidad universal.*”<sup>26</sup>

Estos saberes también serían básicamente los que pretendía que conocieran a la perfección las aspirantes para ingresar a la “*Escuela de Enfermeras y Masagistas*”. Por

---

<sup>23</sup> Se refiere a su madre, Jane Duffy Killeen, nacida en Irlanda en 1832. Segunda hija de John Duffy y Cecily Killeen, inmigrantes irlandeses provenientes de Banagher, condado de Offaly. La joven Jane Duffy Killeen conoció a John Parish Robertson Grierson y Kelton, hijo de colonos escoceses del condado de Dunfries (hijo de William Grierson y Catherine Kelton), educado en Inglaterra. La pareja contrajo matrimonio en la Embajada Británica de la ciudad de Buenos Aires en 1858. De ese matrimonio nacieron seis hijos: Cecilia en 1859, Diego en 1862, Catalina en 1866, Juan en 1867, Tomás en 1869 y David en 1871. John Grierson falleció en 1872 en la estancia de la colonia de escoceses en Entre Ríos, quedando entonces a cargo de la familia la madre, Jane Duffy Killeen de Grierson y Kelton, junto a su hija mayor Cecilia Grierson Duffy Killeen de 14 años.

Cecilia Grierson reconoció haber padecido cinco graves momentos familiares: el fallecimiento prematuro de su padre en 1872, la muerte de su madre en 1887, la grave enfermedad de su hermano Diego a los 26 años en 1888 - que consta en la comunicación por nota que realizó al decano de la Facultad de Medicina, Dr. Nicolás Albarellos, justificando unas ausencias: “*una desgracia de familia: la de haber enloquecido mi hermano mayor*” (Legajo de estudiante N° 3850) -, la muerte traumática de su hermano Tomás a los 20 años de edad en un accidente laboral por un siniestro explosivo en 1889, y una quinta situación que no detalla, ocurrida aproximadamente en 1899 - “*algunos acontecimientos de familia, que dejaron desmembrado temporariamente nuestro hogar*” - y mencionada en su discurso en el homenaje realizado por el Liceo Nacional de Señoritas, otras instituciones y organizaciones en la Escuela Normal de la Capital el 30 de abril de 1916.

<sup>24</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902. pp. 174-175.

<sup>25</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 11.

<sup>26</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 11.

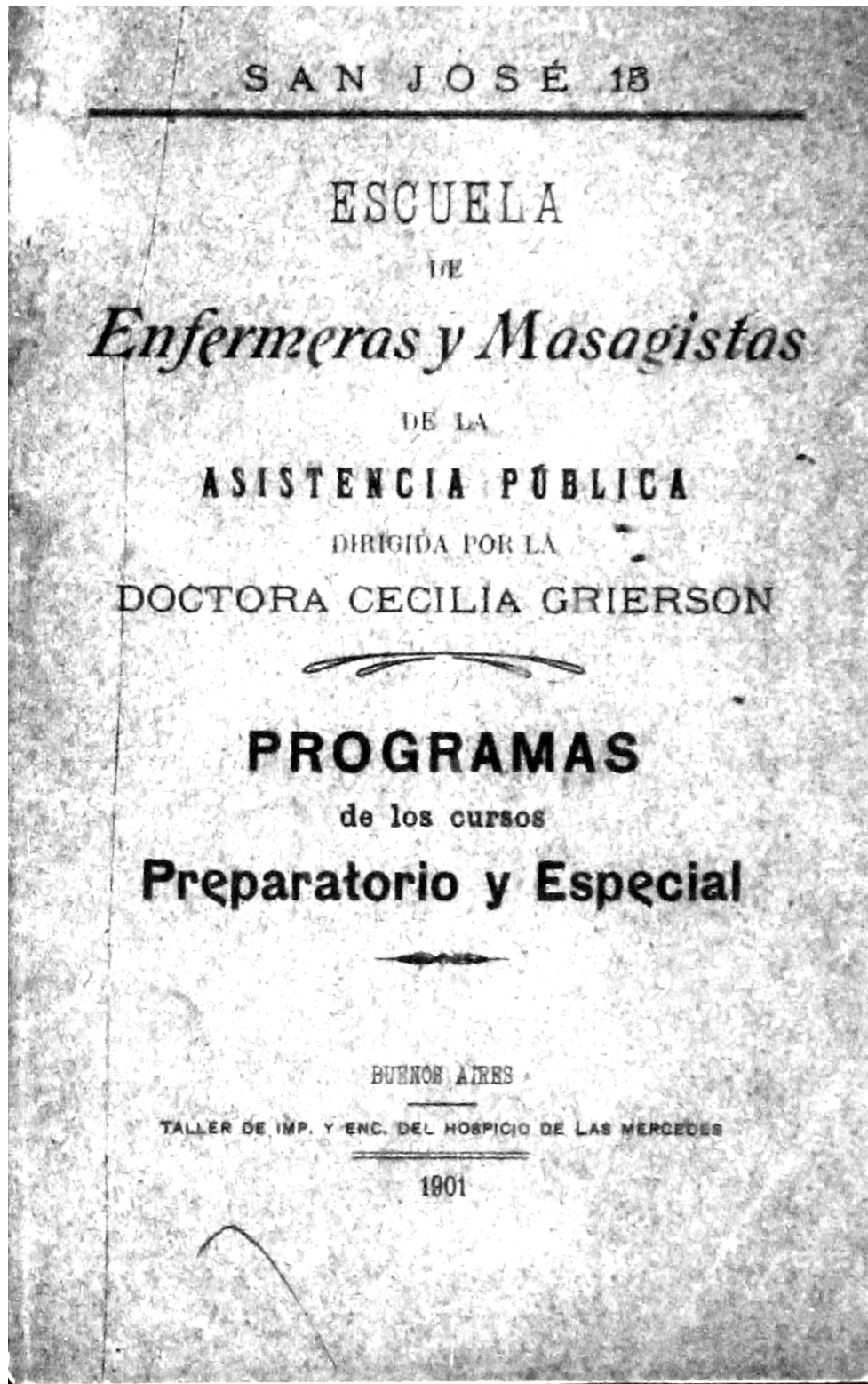
este motivo, incluyó en los programas unidades específicas destinadas a reforzar esos contenidos. Estas habilidades permitirían “*desempeñar inteligentemente los sagrados deberes de **ama de casa**<sup>27</sup>, como mujer del hogar y madre de familia, que es su papel más importante en el hogar y en la sociedad*”.<sup>28</sup>

La extensión de los deberes esperables en toda mujer volcados para el bien de la sociedad a través del ejercicio del magisterio, así como las prácticas relativas al mantenimiento de la salud y atención de la enfermedad, fueron una constante en el discurso y las acciones relacionadas con la formación y ejercicio de las enfermeras de las cuales Cecilia dejó profuso registro.

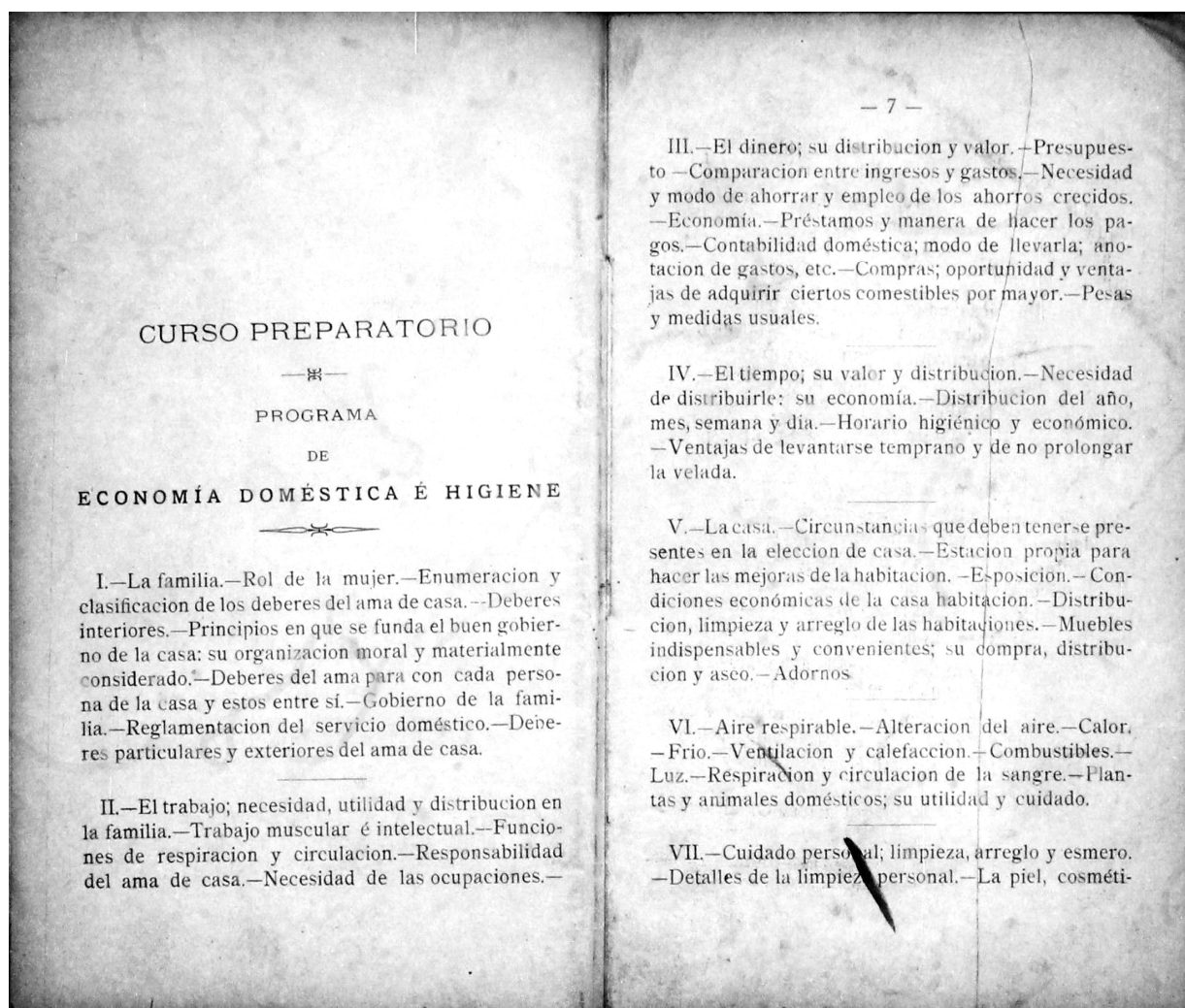
---

<sup>27</sup> Grierson resalta en el texto lo que se transcribe utilizando negrita. En el original resalta con letra cursiva aquello que requiere mayor énfasis.

<sup>28</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 10.



Programa de los Cursos Preparatorios y Especial. “Escuela de Enfermeras y Masagistas” de la Asistencia Pública dirigida por la Dra. Cecilia Grierson, que contiene las “bolillas” de economía doméstica idénticas a las incluidas en los programas de años anteriores.



“Programa de Economía Doméstica é Higiene”, que contiene las unidades temáticas diseñadas por Cecilia Grierson para las estudiantes. Año 1901, pp. 6-7.

— 8 —

cos y perfumería.—Higiene de los sentidos.—Ropa y vestidos; su elección, conservación y limpieza.—Ropa blanca; su reparación y renovación.—Cultura, urbanidad y cortesía dentro y fuera el hogar.—Cultivo de las artes, distracciones y fiestas.—Importancia de las lecturas comentadas en el hogar.

VIII.—La limpieza; en general, de la casa, muebles, ropa.—Nociones sobre la manera de efectuar el lavado, planchado y transformación de ropa.—Conocimientos útiles al ama de casa: cuidado de plantas, crianza de aves y animales útiles; ventajas que pueden reportar.—Destrucción de animales y vegetales perjudiciales.

IX.—Alimentos; su calidad, compra y preparación.—Cocción de los alimentos.—Digestión.—Elección y cualidades de la carne, leche, huevos, cereales, legumbres, frutas, etc.—Dulces y pastelería.—Conservación de las diversas sustancias alimenticias.—Bebidas.—Agua potable.—Bebidas alcohólicas y aromáticas.—Condimentos: sal.—Régimen.—Nociones de cocina.

X.—Nociones de higiene aplicada al hogar.—Primeros auxilios en casos de accidentes.—Principales precauciones higiénicas y condiciones morales que exige el cuidado de un enfermo.—Enfermedades infecciosas; primeros síntomas, distinción, cuidados y precauciones.

CECILIA GRIERSON,  
Profesora.

Nota: Higiene por Gillett, Dammiter; Berra; Fernandez Blanco; F. Martinez.—Economía Doméstica: por Amalia Palma, Sta. Salza, Mlle. Du Caju, etc.

## ~~CURSO ESPECIAL~~

PROGRAMA

DE

~~ASISTENTES Y ENFERMERAS~~

Necesidad de estudiar el arte de ser enfermera.—Conocimientos que debe poseer.—Misión de la enfermera.—Cualidades físicas, morales é intelectuales.—Cualidades físicas: constitución, edad, Salud de la enfermera.—Aseo; necesidad de la limpieza personal, de la ropa, vestidos, pieza, etc.—Tener destreza y mano suave.—Actividad y trabajo.

II.—Cualidades morales y carácter para la carrera: inclinación y vocación.—Prolijidad y orden.—Puntualidad, perseverancia, energía.—Tranquilidad, discreción, suavidad, bondad.—Moralidad, decencia y cortesía.—Necesidad de ser la enfermera, una persona mo-

Página 8 del "Programa de Economía Doméstica é Higiene" que contiene unidades temáticas diseñadas por Cecilia Grierson para las estudiantes. Año 1901. Tachaduras y correcciones realizadas por Cecilia Grierson.

— 3 —

según arte, con las variaciones que exige el terreno, la lesión y el personal.—Cuidados especiales en cada caso.

IX.—Nociones de **higiene doméstica**.—Preparar un **cuarto**, una **cama**, etc., para recibir un enfermo.—Nociones sobre el cuidado de un enfermo y poner en práctica las órdenes del médico.—Pesas y medidas usuales.—Medidas á tomarse en caso de enfermedades infecciosas.—Desinfección.

**Práctica:** Hacer con arte una cama, barrer y limpiar un cuarto según las reglas de higiene.—Conocer y aplicar medios y aparatos más modernos.—Uso y manejo de termómetros, irrigadores, etc.—Desinfección por diversos medios.

X.—**Primera cura:** preparativos, aseo personal y del paciente (como hace el cirujano)—Elementos de curación: su uso y esterilización (agua, telas, vendas, etc.)—Manera de suplir lo que falta.—Método aséptico y antiséptico.—Su aplicación en cada caso.—Útiles de primera cura: apósitos, goteras, manoplas, útiles de sutura, soluciones antisépticas; preparación de las soluciones.—Sociedades de Primeros Auxilios.—Sociedad Argentina de Primeros Auxilios.—Su historia.

**Práctica.**—Saber preparar lo necesario para una curación ó operación.—Lavarse bien las manos y ayudar al cirujano.

## CURSO PREPARATORIO

### PRIMER AÑO

#### **Economía Doméstica**

(Basada sobre la fisiología é higiene)

1.—**Agua** en la naturaleza.—Apreciación del agua.—Manera de recoger, guardar y distribuir el agua.—Diversas maneras de purificación (hervor, filtración, clasificación, etc.)—Uso y manejo de filtros, vasijas, depósitos, etc.—Uso y economía del agua.—Condiciones especiales según el uso á que se destina: lavado de ropa aseo de muebles, útiles, utensilios y personal.—Esterilización del agua, diversos medios.—Aguas potables.—Aguas contaminadas.

2.—**Aseo personal diario:** cabello, piel, manos, uñas, cavidades, etc.—Limpieza especial de la boca, dientes y nariz.—**Aseo del cuarto de baño** y de vestir.—Medios para realizarlo.—**Baños higiénicos:** diversas clases.—Limpieza de lavatorios, bañaderas, palanganas, servicios, salivaderas, etc.—**Parásitos y toxinas.**—Cálculo animal.—**Hábitos domésticos modernos.**

Programa de la Escuela con los contenidos de "Economía Doméstica basada sobre la fisiología é higiene". Año 1911, p. 3.



— 6 —

segunda infancia.—Higiene personal, de la habitación, etc. del niño.—Educación física, moral é intelectual del niño.—**Método del Kindergarten.**—Condiciones que debe reunir toda maestra ó enfermera.—Cualidades especiales de la persona que cuida niños.

15.—**Cuidados de enfermos adultos y niños.**—Enfermedades agudas y crónicas de los niños.—Enfermedades internas y quirúrgicas de los niños; cuidados especiales con contagiosos, etc.—Sus caracteres especiales en los niños.—Perjuicios y rutinas que deben extirparse.

19.—**Bebidas tisanas.**—Hacer con arte: café, mate.—Limonada.—Agua de cebada inglesa.—Agua de goma arábica.—Agua refrescante de cremor tártaro.—Limonada cítrica.—Té de corinto negra.—Limonada.—Naranjada.—Té de ciruelas ó tamarindos.—Limonada efervescente.—Agua de arroz con pasas de uva.—Agua panada.—Tisana de lino con uruzú.—Agua de manzanas.—Cocoa.—Chocolate, etc.—Punch y candial.—Bebidas frescas.—Hielo.—Bebidas fermentadas.

21.—**Té de carne (beef tea):** de tres modos diferentes.—Leche: diversas preparaciones.—Id. con soda (sifón).—Id. con clara de huevos.—Gruel de cevada.—Id. de arroz.—Id. de papas.—Id. de sagú.—Id. de ave. Crema de leche con soda.—Leche con harina de arroz.—Suero de leche.—Manteca.—Kéfir.—Leche peptonizada.—Cuajada: diversos métodos.—Grasas y ácidos vegetales.

20.—**Sopas:** Caldo.—Jugo de carne: varios modos.—Esencia de pollo.—Carne raspada, cruda.—Beef-tea y jugo de carne con yema de huevo.—Id. peptonizado.—Id. savoury.—Id. con leche.—Id. para convalecientes.—Sopa espesa de pescado (Stock).—Id. de batata.—Id. de cebolla.—Id. de repollo.—Id. de lentejas.—Sopas de harinas, de arvejas.—Id. de coles.—Sopas espesas de pastas de fideos, etc.—Leche vegetal.—Pan, galletas, bizcochos, etc.

22.—**Huevos:**—Pasados por agua (3 modos).—Huevos poché.—Id. revueltos.—Id. á baño maría.—Id. al horno.—Ostras de la Pampa.—Pescado: hervido.—Asado, frito, filet.—A baño maría.—Ostras estofadas: escalopadas.—Fricas de pescado.—Conservación de alimentos: diversas maneras.

23.—**Carne:**—Mondongo.—Cabeza de ternero.—Patatas de ternero.—Jalea de ternero.—Cotelette de carnero.—Bife de carne de vaca, de capón, etc.—Pollo: varios modos.—¿Cómo más digerible?—Verduras y legumbres, preparación.—Papas.—Espárragos.—Coliflor.—Arvejas.—Chauchas.—Zanahorias.—Espinacas, etc.—Necesidad de la cocción.

24.—**Jaleas y budines.**—Cuajada.—Mandioca.—Tapioca.—Sagú.—Cremas en baño maría.—Al horno.—Jalea de leche.—Id. de café.—Id. de manzanas.—Id. de limón.—Id. de huevos.—Id. de patá de ternera.—Jaleas de harinas, etc.

25.—**Budines livianos.**—Souffle de mandioca.—Quaker oats.—Quaker arroz hinchado.—Porridge de avena.—Budín de sémola,

— 7 —

fideos, etc.—Id. de tapioca.—Id. de sagú.—Id. de arroz.—Blanc-mange con crema de leche.—Agar-agar.—Liquen.—Manzanas con crema.—Id. con sagú.—Id. asadas.—Id. en custard.—Id. y arroz.

26.—**Alimentación artificial del niño.**—Diversos métodos; Régimen lácteo humanizado, esterilización:—Diversos métodos.—Preparación de alimentos: leches, harinas.—Peptonización, etc.

27.—**Clasificación de alimentos:** su naturaleza, valor y usos.—Dietas para: Escrufulosos y Tuberculosos.—Diabéticos.—Artríticos y Reumáticos.—Nefríticos.—Gotosos.—Obesos.—Raquíticos.—Estípticos y Flatulentos.—Dispépticos y con dilatación de estómago.—Cálculo de dietas.—Horas de alimentación.—Digestibilidad de alimentos: según preparación, calidad, etc.—Manera de servir los alimentos.—Enfermedades producidas por alimentos y alimentación defectuosa.—Operados: de intestinos y estómago.—Alimentación forzada: estomacal, rectal, hipodérmica, etc.—Convalecientes.

## CURSO PREPARATORIO Y DE ASISTENTES

### PRIMER AÑO

#### Cuidado general de enfermos

1.—**Cualidades físicas, morales é intelectuales necesarias para ser enfermero.**—Aseo personal: de ropa, etc., diario del enfermero; su necesidad.—Uniforme, su objeto, su uso, aseo, prolijidad y conservación.—Razón de cada detalle.—Manera de realizar quehaceres sin estropearse las manos.—Desinfección, esterilización y asepsia.—Pesas y medidas graduadas.—Soluciones: sus proporciones.

2.—**Piel, sus funciones y conservación.**—Excreciones: órganos y funciones.—Aseo del enfermo: levantado y acostado.—Arte de lavar y asear enfermos: su necesidad.—Casos especiales.—Manera de evitar eritemas, escoriaciones y escaras.—Reglas para mantener bien la piel de un enfermo.

3.—**Deberes del enfermo al respecto.**—Agua, jabón, cepillo y otros medios para realizar el aseo.—Cuidados especiales con alienados, paralíticos, crónicos, etc.—Arte de mudar la ropa de un enfermo.—Extirpar parásitos.—Deyecciones y orina.—Análisis de albúmina, azúcar, etc.—Examinar, medir y pesar excreciones.—Hacer rasuración con arte.—Deberes para con los moribundos y los muertos.—Modo de arreglar un cadáver para enterratorio, embalsamamiento, anfiteatro, cremación, etc.—Arte de amortajar.

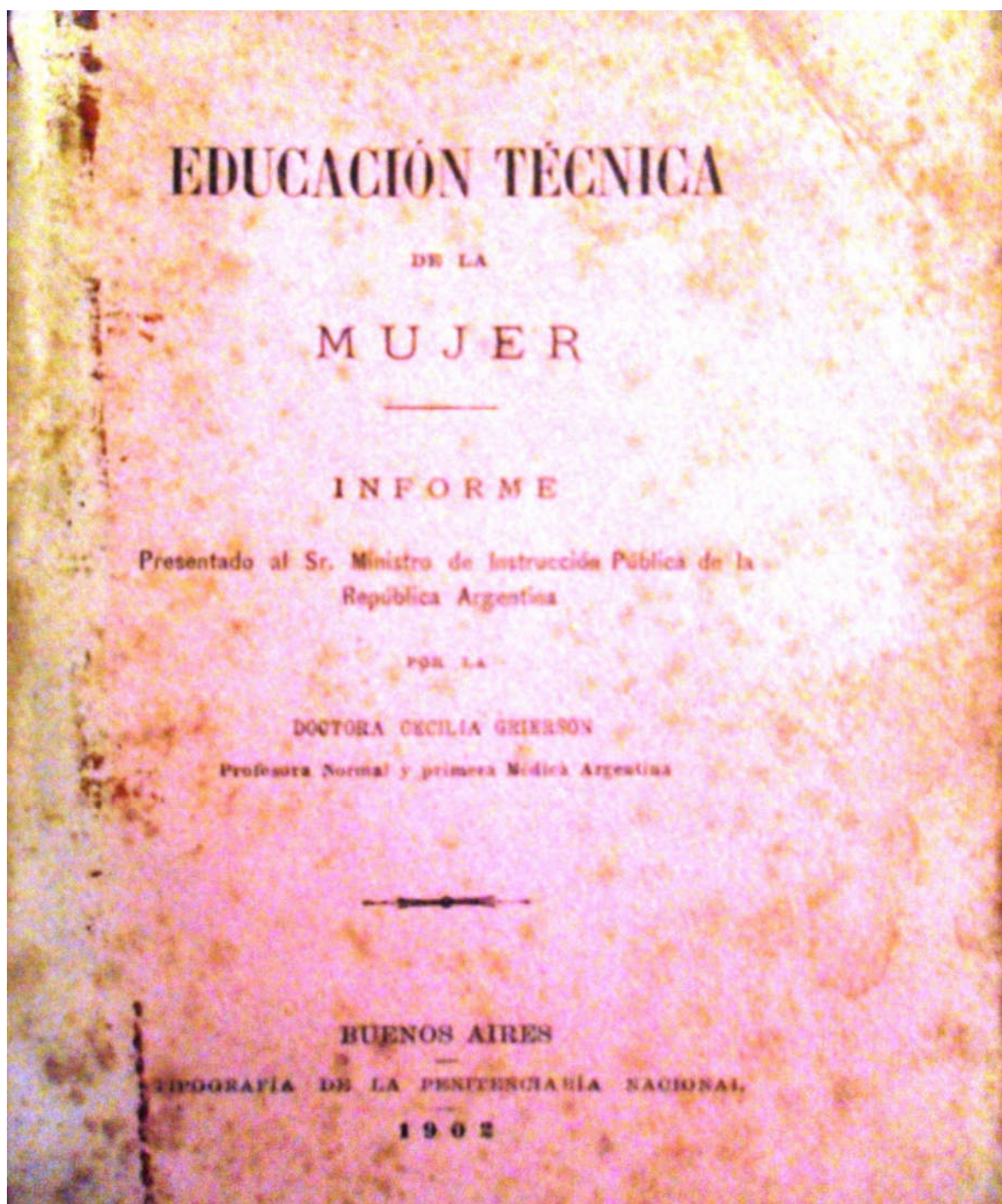
Programa de la Escuela con los contenidos de "Economía Doméstica basada sobre la fisiología é higiene". Preparación de alimentos. Año 1911, pp. 6-7.

## **El trabajo y la educación técnica de la mujer**

El libro *Educación Técnica de la Mujer*, publicado en 1902, contiene en la primera parte el Informe que Cecilia Grierson presentó al Ministro de Instrucción Pública de la República Argentina al concluir su misión oficial encomendada mediante el Decreto del 27 de abril de 1899: “*Se resuelve recomendar á la Señorita Profesora Normal, Doctora Cecilia Grierson, el estudio de todo lo atinente á la enseñanza relativa á las mujeres y especialmente de la que se imparta en las escuelas industriales de economía doméstica y labores de los países que visite, informando sobre los asuntos enunciados en la forma y tiempo que considere oportuno.*”<sup>29</sup>

---

<sup>29</sup> Ministerio de Instrucción Pública de la República Argentina. Decreto del 27 de abril de 1899. Buenos Aires.



Tapa del libro *Educación técnica de la mujer* de Cecilia Grierson, 1902.





Escuela Técnica del Hogar, organizada por Cecilia Grierson, primer día de clase. Se la ve en el centro, a la derecha de la imagen, mirando hacia la cámara fotográfica, a punto de ingresar al aula para iniciar la primera actividad. Foto de la Revista *Caras y Caretas*, 1904.



Escuela Técnica del Hogar organizada por Cecilia Grierson, primer día de clase. Las alumnas en el aula. Foto de la Revista *Caras y Caretas* 1904.

Durante ese viaje visitó escuelas e instituciones relacionadas con la educación primaria y secundaria, que incluyó institutos de bellas artes, escuelas especiales para ciegos, sordomudos y para niños “*retardados*” y “*débiles mentales*”, lo que originó a su regreso la formación de los gabinetes psicopedagógicos. El interés se centró además en el tratamiento y reeducación de ciegos y sordomudos, que se cristalizó en la organización del Instituto de Ciegos de Buenos Aires. También visitó hospitales, escuelas, asociaciones y organizaciones de enfermeras, con quienes permaneció en contacto.

Avanzó en su especialización dentro de la medicina a través de pasantías en las cátedras de distinguidos maestros de la ginecología y obstetricia, que incluyó el Servicio y Escuela del Dr. Pinard<sup>30</sup> en París, donde se formó durante varios meses<sup>31</sup>. Por añadidura, efectuó prácticas en las clínicas de los Dres. Pinard, Pozzi, Budin, Doleris, Richelot, Segond y Tuffier.

Realizó un curso especial de hipnosis en el Instituto de Psicología Hipnótica de Berrillón, conocimientos que aplicó en nuestro país innovando dentro de la medicina y la pedagogía.

Estableció contactos con organizaciones de mujeres, no solo en Londres, primer destino de su gira, con el fin de participar en el II Congreso Mundial de Mujeres en su

---

<sup>30</sup> El Dr. Adolphe Pinard (1844-1934), médico obstetra pionero del cuidado perinatal moderno y profesor de Obstetricia en la Facultad de Medicina en Francia, desarrolló en 1874 su propio método de medición de la pelvis por medio de la pelvimetría y pelvigrafía. En 1878 publicó los lineamientos para la palpación abdominal del feto, destacando la importancia de mantener las manos tibias, el vaciamiento de la vejiga y del recto. Pinard enfatizó el valor de la versión cefálica externa para corregir la presentación pélvica del feto y afirmó que “*la cabeza del feto es el mejor pelvimetro*”. En 1895 ideó el estetoscopio fetal que lleva su nombre y en 1897, en conjunto con Varnier, fue el primero en intentar la pelvimetría con rayos X. Su contribución más importante fue la atención prenatal de la madre y el feto; y junto a su maestro Tarnier y su compañero Budin, compartió el crédito de la introducción de la medicina perinatal moderna. Pierre Budin y Adolphe Pinard realizaron aportes de gran valor, tanto a la pediatría como a la neonatología. El primero de ellos con su manuscrito *The Nursling*, en cuyos extractos revela la esencia del cuidado neonatal. Al Dr. Pinard le fue concedida en 1921 la dirección de la enseñanza pública de la pediatría a médicos y enfermeras por su trayectoria como promotor del cuidado pediátrico.

Véase: Dunn, P. M. “Adolphe Pinard (1844-1934) of Paris and intrauterine paediatric care”. En: *Archives of Disease in Childhood – Fetal and Neonatal Edition*. Londres: Royal College of Paediatrics and Child Health, 2006, pp. 231-232.

Zamorano Jiménez, Clara Aurora. “El inicio de la medicina perinatal”. En: *Anales Médicos*. Vol. 57 N° 4. México: Asociación Médica, 2012, pp. 274-275.

<sup>31</sup> El Museo “Vicente A. Risolía” de la Facultad de Medicina de la UBA custodia, atesora y exhibe buena parte del instrumental para tratamientos gineco-obstétricos que utilizó en su vida profesional la Dra. Cecilia Grierson, así como el de otros pioneros de la medicina nacional.

carácter de vicepresidenta, sino también “*en las principales ciudades de Inglaterra, Francia, Suiza, Italia, Austria-Hungría, Holanda, Bélgica y Alemania, donde he visitado las instituciones relacionadas con mi profesión de médica y diversos institutos de educación.*”<sup>32</sup>

En Londres brindó la conferencia inaugural del II Congreso Mundial de Mujeres<sup>33</sup>, que tuvo lugar entre el 26 de junio y el 5 de julio de 1899. Su alocución versó sobre la “Educación y trabajos de la mujer en la Argentina.”<sup>34 35</sup>

---

<sup>32</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 7.

<sup>33</sup> Countess of Aberdeen. *Notes on the Quinquennial Meeting of 1899 of The International Council of Women*. Londres: The International Council of Women, 1899.

<sup>34</sup> Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. “Constitución del Consejo Internacional de Mujeres organizado en Washington en marzo de 1888”. Buenos Aires: S/D, 1900, pp. 8-15.

<sup>35</sup> Grierson, Cecilia. *Educación y trabajos de la mujer en Argentina*. En su copiadore de cartas personal. Texto en castellano, francés e inglés. Cada versión contiene 11 fojas.

Educación y trabajos de la mujer  
en la Argentina  
por Doctora Cecilia Grierson

Amablemente invitada por la condesa de  
Aberdeen a hablar en esta inauguración  
del segundo congreso internacional de mu-  
jeres, tengo el mayor gusto en delegada  
fraternal de la República Argentina en  
encontrarme con las mujeres representativas  
del sexo en el mundo que se reúnen aquí  
para contribuir al bienestar de la humanidad.

Espero me sea excusado el no po-  
der expresarme correctamente en Inglés por-  
esto que carezco del hábito de hablar en pú-  
blico y mi lengua nativa es el castella-  
no, pero conservo la mayor admiración  
por el idioma enérgico de mis antepasa-  
dos y por la liberalidad de las institucio-  
nes de este gran país que permite a las  
mujeres ampliar horizonte para su actividad.

Aunque la tierra de donde vengo  
es á veces geográficamente desconocida en  
Europa es sin embargo un país de libertad  
dotado por la naturaleza con lo que cada cli-  
ma tiene de mas hermoso y por lo tanto ade-  
cuado á todos.

La Argentina es un pueblo nuevo, co-  
mpletamente exento de preenciones arraigadas  
y nuestras tierras, riquezas é institucio-  
nes están abiertas al mundo entero que  
los puede aprovechar por medio de su tra-

Manuscrito de la Conferencia "Educación y trabajos de la mujer en la Argentina", preparada por Cecilia Grierson para su exposición en la sesión inaugural del II Congreso Mundial de Mujeres realizado en Londres. La imagen corresponde a la primera hoja de las once que contiene el desarrollo de su ponencia. Tradujo esta conferencia al inglés y al francés para entregar las tres versiones al comité organizador. Año 1899.

Inició deliberadamente el libro *Educación técnica de la mujer* con una nota que le había dirigido al Ministro de Instrucción Pública con el fin de dejar registro de su presión para la concreción de su proyecto: “*He estudiado, Señor Ministro, en cada pueblo que he visitado, los varios temas ó asuntos que se relacionan con el progreso de la ecuación de la mujer, y desde mi llegada á Buenos Aires he dado forma práctica á algunos de esos estudios y observado en los intervalos que me deja mi recargada profesión de médica. Desde Europa envié un informe referente a los “Institutos de Ciegos” que visité en Edimburgo, Londres, París y Viena, informe que el Señor Ministro, Dr. Magnasco tuvo la deferencia de hacer publicar en el Boletín Oficial del 1º de Mayo de 1900 y más tarde el 1º de Junio, fue publicado por el Sr. Vedia en el Monitor de la Educación. Mucho desearía, Sr. Ministro, ver fundada en nuestro país una escuela modelo de esa clase y que el gobierno enviase maestros argentinos á estudiar esta materia en los principales institutos europeos.*”<sup>36</sup>

En relación con las escuelas de enfermeras resignificó el valor de su proyecto insignia cuando resaltó que “*a mi llegada, presenté á la Dirección de la asistencia Pública de Buenos Aires un estudio sobre ‘Instituciones de Enfermeras en Europa’ encareciendo se resolvieran a colocar la misma institución que fundé*<sup>37</sup>, *en igual pié que las de Inglaterra, donde esta enseñanza es modelo. Luego reinstalé la ‘Escuela de Enfermeras y Masajistas’ que no había funcionado en mi ausencia y reorganicé la ‘Asociación de Enfermeras y Masajistas’, entre las diplomadas.*”<sup>38</sup>

Sobre la educación de la mujer propuso implementar “*la enseñanza práctica y técnica entre nosotros y me detendré en los detalles más minuciosos en todo lo que se refiere a la enseñanza del hogar; es decir de aquellos conocimientos indispensables á toda mujer de su casa, y que, desearía ver establecidos entre nosotros, por ser ardiente partidaria de esta educación de la mujer.*”<sup>39</sup>

---

<sup>36</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, pp. 3-4.

<sup>37</sup> Se refiere a la Escuela de Enfermeros, Enfermeras y Masajistas que fundó en abril de 1885, que se inició con el dictado de las clases nocturnas en el espacio físico del Círculo Médico.

<sup>38</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 4.

<sup>39</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, pp. 7-8.



En el libro volcó la experiencia obtenida en “países civilizados”<sup>40</sup> como Alemania, Bélgica, Holanda, Suiza, Austria-Hungría, Francia, Gran Bretaña, Suecia, agregó un resumen de sus conocimientos sobre la situación en Dinamarca, Finlandia, Polonia, Bulgaria, Italia y Estados Unidos, y concluyó con su análisis del escenario argentino.

Dedicó un apartado a detallar y definir las divisiones que, a su entender, constituían la enseñanza práctica, esto es: “la enseñanza de ramos útiles que necesitan cierta práctica para adquirir la habilidad requerida, ha sido llamada manual, práctica, técnica, industrial, profesional, agrícola, etc. (...) los ramos de que voy á ocuparme pueden comprenderse mejor bajo el título de **trabajos prácticos**<sup>41</sup> que con el trabajo manual paralelamente educativo, pues tienen al mismo tiempo que una faz educativa, otra utilitaria.”<sup>42</sup>

Se ocupó además de especificar qué consideraba “técnico”: “sería cualesquiera de estos trabajos prácticos en que se diera una base más o menos científica y solo es cuestión de mayor ó menor número de conocimientos unidos á la habilidad adquirida que puede ser manual ó instrumental. Estos trabajos **prácticos técnicos** pueden tener diversos objetos: ser utilizados para el propio uso ó el de su familia: del **hogar** ó fuera de él con el objeto de ganarse la subsistencia ó de lucro, **industrial; ó á trabajos de campo, agrícolas, etc.** Sobre esta base trataremos los que interesan a la mujer. El término “**Escuelas Profesionales de Mujeres**” en oposición al de “**Industriales de Varones**”, es un error de nombre que nos ha venido de Bélgica, y se propaga por el mundo entero; porque lo que se enseña á las mujeres no son profesiones, sinó oficios.”<sup>43</sup>

---

<sup>40</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 158.

<sup>41</sup> Resaltado por la propia Grierson en su texto.

<sup>42</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 8.

<sup>43</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, pp. 8-9.

Dividió “la enseñanza práctica y técnica para mujeres en tres grupos; a) Escuelas o cursos **prácticos y técnicos del hogar** (...); b) Escuelas ó cursos **prácticos ó técnicos industriales** (...) c) Escuelas ó cursos **prácticos ó técnicos agrícolas** (...)”<sup>44</sup>

En cuanto a la enseñanza, la mujer y el hogar, construyó un andamiaje ideológico en donde la noción de “*naturaleza femenina*”, fusionada a la legitimidad del conocimiento científico, le permitió aseverar que “*La enseñanza del hogar ó quehaceres domésticos ó de la casa, tiene por objeto dar una enseñanza teórico-práctica, más ó menos científica á la mujer, para que pueda desempeñar inteligentemente los sagrados deberes de ama de casa, como mujer del hogar y madre de familia, que es su papel más importante en el hogar y en la sociedad. Esta instrucción se dá en los cursos y escuelas del hogar ó domésticas y es necesario en la preparación para la vida, porque toda mujer esta llamada á desempeñar ó dirigir estos trabajos alguna vez.*”<sup>45</sup> Esto fue reproducido fuertemente en la formación de la enfermería bajo su proyecto.

Cecilia, en tanto se reconoció a sí misma como sujeto político, tuvo la necesidad de anticiparse y en consecuencia propuso caminos para su gran empresa: la educación de la mujer y la modernización del país mediante “*prácticas higiénicas y morales, [de las cuales] dependen la felicidad y elevación no solo de la actual generación; sino de las futuras.*”<sup>46</sup>

Nunca se apartó de responsabilizar a la mujer de la felicidad familiar; pensaba incluso que traía aires revolucionarios sin encontrar las contradicciones con su lucha por concluir con el tutelaje jurídico y la exclusión de oportunidades en la vida pública, que ella misma padecía. La consideraba asimismo responsable en y del ámbito doméstico, donde una influencia femenina más “*moderna*” cambiaría favorablemente el rumbo de la sociedad.

---

<sup>44</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, pp. 9-10.

<sup>45</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 10.

<sup>46</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 182.

Advirtió que *“Principia ya entre nosotros, á sentirse la lucha por la vida y el triste convencimiento de que la costura y el profesorado son carreras, casi agotadas y donde solo las privilegiadas logran ganarse la subsistencia. Cuesta mucho convencer á las necesitadas, demasiado timoratas para buscar nuevos rumbos á su actividad ó demasiado orgullosas para aceptar trabajos no sancionados por la rutina, y á los cuales la necesidad las va obligando á tratar.”*<sup>47</sup>

Vaticinó y propuso: *“La gran obra del Estado será, ya que faltan iniciativas particulares, ofrecer a la mujer nuevos rumbos, en los que podrá conservar honradez y dignidad. Nuestro pueblo tendrá que convenir que es indispensable en la lucha por la vida, adquirir conocimientos útiles.”*<sup>48</sup>

Clasificó y valorizó de modo diferente, no solo el aspecto técnico implícito en todo trabajo, sino también las habilidades y destrezas necesarias para su desempeño; incluso la capacidad para ejercer autoridad cuando se trata de la relación entre medicina y enfermería.

Fusionó a la maestra y a la enfermera al concluir que toda mujer *“debe tener nociones sobre el cuidado de la salud y también saber proceder en los casos de accidentes y enfermedades. Es de ella que depende la crianza y educación de los hijos. Cuanto conocimiento debe adquirir la mujer para ser verdadera mujer!”*<sup>49</sup> Una “verdadera” mujer, para esta feminista de la generación del '80,<sup>50</sup> era aquella que podía

---

<sup>47</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, pp. 182-183.

<sup>48</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, pp. 183-184.

<sup>49</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 183.

<sup>50</sup> *“Los miembros de la Generación del '80 consideraron de vital importancia estabilizar a la sociedad argentina amenazada por la conflictividad que se desataba. (...) Los discursos de los médicos higienistas, positivistas y moralizadores pretendían aplicar correctivos sociales a las clases populares y particularmente a los inmigrantes, quienes eran considerados los más vulnerables a las enfermedades físicas y también a las del cuerpo social, como la delincuencia y la agitación anarquista (...) Entre ellas se encontraba la insistencia en el deber ser femenino, que tendía a reforzar viejos estereotipos como la sujeción de la mujer al hogar y al sistema patriarcal. A la luz de las nuevas necesidades políticas se buscaba lograr la gobernabilidad de la mano de un orden familiar donde la relación de las mujeres con la sociedad, el mundo laboral y su condición de madres debía redefinirse y ocupar el centro de la escena. De esta manera, el discurso insistía en la gran responsabilidad que recaía sobre las mujeres: sanear moralmente a la nación mediante la educación y el cuidado de la salud de los futuros ciudadanos de la república dentro del seno familiar.”*

Paz Trueba, Yolanda de. “El discurso de la maternidad moderna y la construcción de la feminidad a través de la prensa. El centro y sur bonaerense a fines del siglo XIX y principios del XX”

y debía producir ingresos económicos, cuidar la economía familiar en base a sus conocimientos, garantizar la crianza y educación de los hijos, brindar cuidados para que todos los miembros de la familia gozaran de buena salud y además, desde ese espacio, materializar una Argentina modelo y moderna, parecida a los países “*más avanzados del mundo*”, como Estados Unidos, Inglaterra y Alemania. En ese sentido, afirmó que “*por la enseñanza se imprime carácter al pueblo, y es la escuela la que debe encaminar las tendencias de una nación.*”<sup>51</sup>

Advirtió sobre “*La necesidad de saber comprar y distinguir los víveres y utensilios, es necesario, para saber realizar á la perfección la economía y la limpieza en todas sus fases. Nociones sobre la composición de los alimentos, su digestibilidad y preparación sencilla, como hemos visto hacer en tantas escuelas extranjeras. Debe insistirse en inculcar en cada acto y especialmente por medio del ejemplo, el amor al orden, al aseo, y la economía que constituyen las principales cualidades del ama de casa. Esta tendencia hacia la economía debe fomentarse en los más insignificantes detalles, y hacer lo posible porque la escuela común enseñe las ventajas y organización de las **cajas de ahorros**, tan necesarias en nuestro país, en que la imprevisión y el derroche nos caracterizan. Las escuelas de Bélgica y las de algunos distritos de París y otras partes, son las encargadas de fomentar las cajas de ahorro. La manera de inculcar el espíritu de **economía** lo veremos en la escuela de Bruselas, que vende hasta los residuos.*”<sup>52</sup>

---

Paz Trueba, Yolanda de. “El discurso de la maternidad moderna y la construcción de la feminidad a través de la prensa. El centro y sur bonaerense a fines del siglo XIX y principios del XX” En: *Quinto Sol. Revista de Historia*. Vol. 15, Nº 2. Santa Rosa: Universidad Nacional de La Pampa, 2011, pp. 1-20.

Véase: Álvarez, Adriana. “Tras la vida de un higienista y filántropo: Emilio Coni”. En: Álvarez, Adriana; Carbonetti, Adrián (ed.) *Saberes y prácticas médicas en Argentina. Un recorrido por historias de vida*. Mar del Plata: EUDEM, 2008, pp. 51-93.

Armus, Diego. *Los médicos*. Buenos Aires: Centro de Estudios de América Latina, 1986.

Armus, Diego. “Ramos Mejía: salud pública y multitud en la Argentina finisecular”. En: Lobato, Mirta Zaida (ed.) *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la salud en la Argentina*. Buenos Aires: UNMdP/Biblos, 1996, pp. 75-90.

Nari, Marcela. *Políticas de maternidad y maternalismo político*. Buenos Aires: Biblos, 2004.

Agostoni, Claudia (coord.) *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*. México: UNAM, 2008.

Paz Trueba, Yolanda. “Ser madres y esposas de ciudadanos: Una mirada desde la prensa. El centro y sur bonaerense a finales del siglo XIX y principios del XX”. En: *Signos históricos*. Vol. 11, Nº 22. México: Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, 2009, pp. 45-75.

<sup>51</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 184.

<sup>52</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 186.

Resumió así el contenido de su libro y los aportes que pretendía realizar: *“Al estudiar esta enseñanza en cada país, historiaré la marcha de la educación práctica, sus relaciones con el trabajo de la mujer, describiré en cada uno, alguna escuela que puede servir de modelo y me ocuparé principalmente de las del hogar y solo en segundo término de las industriales y agrícolas. Me detendré minuciosamente en la enseñanza de ciertas secciones de la escuela desconocida entre nosotros, á pesar de ser tan importantes en la educación de la mujer, como ser la sección cocina, lavado y planchado, y quehaceres generales de la casa.”*<sup>53</sup>

Recomendó, para finalizar, que se desterraran costumbres nocivas y se promoviera el reciclado: *“Solo nos resta combatir la tendencia al lujo, aconsejando suprimir por completo en las escuelas comunes los bordados en seda y oro, y en cambio, dedicar más tiempo al zurcido, remiendo y renovación de los usados.”*<sup>54</sup>

Esto en parte también se relaciona con la crítica que realizó permanentemente a las escuelas católicas y su defensa de la educación laica en todos los niveles. Fiel a sus ideas y a la religión Protestante Presbiteriana Escocesa que profesó, defendió la libertad de practicar diferentes cultos. Cuestionó, criticó y defenestró la intromisión de la Iglesia Católica en la educación en general, en la enfermería en particular y especialmente en la organización sanitaria.

Llama la atención este énfasis: *“aconsejando suprimir por completo en las escuelas comunes los bordados en seda y oro”*; esta práctica era parte de las tareas que se les encomendaban a las niñas que apenas podían ser alimentadas por sus familias y menos aún disponer de una vestimenta adecuada pero en sus horas de clase debían aprender bordado en seda y oro sobre terciopelos y ricos géneros para los atuendos de los sacerdotes y accesorios que se destinaban al culto católico. Grierson entendía que estas prácticas pseudo educativas eran una forma de sometimiento de las hijas de familias pobres y conllevaban riesgos, frente a lujos inalcanzables; pensaba que *“tientan la moral”* de muchas jóvenes y que se debía resignificar el aprendizaje en pos de que redundara en su concreto beneficio.

---

<sup>53</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 14.

<sup>54</sup> Grierson, Cecilia. *Educación Técnica de la Mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902, p. 15.

Su preocupación estuvo siempre focalizada en defender y proteger la moralidad, el aseo, la perseverancia y los conocimientos que constituían, según su criterio, la garantía para que las mujeres pudieran avanzar y modernizar nuestra sociedad.

### ***Mens sana in corpore sano: el lema eterno del progreso***

Cecilia consideró que “*existen muchas ideas erróneas en el pueblo sobre la manera de ser verdaderamente útil en la educación de los niños*”; para contrarrestarlo se debía guiar a los progenitores dando “*consejos a los padres de familia para que cooperen eficazmente á la obra educativa del maestro.*”<sup>55</sup> Según Grierson, “*La verdadera cooperación de los padres se resume en entregar sanos, sus hijos á la Escuela. Al decir sanos, me refiero tanto al alma como al cuerpo del niño; “**Mens sana in corpore sano**” será el lema eterno del progreso. La salud, el aseo y la moralidad es la manifestación de este estado que depende más de la familia que del maestro. Este, solo tiene tiempo para ocuparse del desarrollo intelectual de los niños, que quedan la mayor parte del tiempo bajo la influencia de la familia.*”<sup>56</sup>

---

<sup>55</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 29.

<sup>56</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 31.

Su visión eugenésica<sup>57 58</sup> la llevó a afirmar: *“No mencionare sinó de paso las angustias de todo padre inteligente, que se da cuenta que ha transmitido á sus hijos debilidades ó defectos físicos ó mentales que podría haber evitado; y ya que es una verdad la sentencia bíblica de que “los errores se transmitirán hasta la séptima generación” ocupémonos de cómo podrán remediarse en el presente esas deficiencias, desarrollando lo más armónicamente posible las facultades del niño, teniendo presente que se trata de hacer un hombre ó una mujer perfectamente equilibrados para la lucha por la vida. (...) Nada puede conseguirse, sin un cuerpo sano y fuerte y sin él, la inteligencia solo tiene fugaces destellos, la moral no es firme, el carácter es neutro; porque todas estas manifestaciones son las funciones de nuestro cerebro, sistema nervioso y organismo entero. Las deficiencias, los errores, los crímenes, las enfermedades, la degeneración, etc., son producidos por seres más o menos enfermos y hay que mirar con indulgencia esas manifestaciones morbosas y tratar de curarlas.”*<sup>59</sup>

Advirtió e hizo responsables a los padres: *“recuerden que cada defecto, cada falta de los niños es heredada de sus antecesores ó contagiada por imitación de los más allegados á ellos y entonces la responsabilidad no es del niño.”*<sup>60</sup>

---

<sup>57</sup> La eugenesia local distó de la orientación negativa que tenía eco en otros lugares del mundo signada por políticas públicas restrictivas, esterilización compulsiva de individuos considerados indeseables, prohibición de matrimonios interraciales, entre otras modalidades. Primó en el ambiente argentino una orientación positiva, más benigna, reformista y, en líneas generales, progresista, lo que explica, en gran medida, el eclecticismo teórico al que adhirieron muchos adalides de la eugenesia en el país. Por ello, más allá de constituir por sí misma una disciplina de estudio y un movimiento social, la eugenesia llegó a ser en estas latitudes un “estilo cultural” compartido por políticos e intelectuales del período deseosos de analizar la sociedad para influir sobre ella y consolidar la organización de un Estado moderno. La eugenesia incluyó en nuestro país los grandes capítulos del saneamiento, la higiene (los deportes, el ejercicio físico, la educación) y la salud materno-infantil. La eugenesia local no estuvo fuertemente asociada a las controversias biométricas anglosajonas ni a la genética mendeliana sino que se mantuvo en la línea de la criminología italo-francesa y de la escuela de puericultura liderada por Pierre Budin y Adolphe Pinard, profesores de Cecilia Grierson en París. En las ideas de la Generación del '80, la aparición del discurso médico higienista articuló lo biológico con lo político y la educación se transformó en instrumento político. Las mujeres, los niños y su crianza estuvieron en el foco de atención.

Véase: Nari, Marcela. *Políticas de maternidad y maternalismo político*. Buenos Aires: Biblos, 2004.

Cecchetto, Sergio. *La biología contra la democracia. Eugenesia, herencia y prejuicio en Argentina: 1880-1940*. Mar del Plata: EUEM, 2008.

<sup>58</sup> Cecilia Grierson, ya jubilada en 1927, viajó nuevamente a Europa en una misión encomendada por el gobierno argentino con el fin de estudiar las “*técnicas educativas de los países desarrollados*” y representar al país en el “Primer Congreso Eugenésico Internacional” realizado en Londres.

<sup>59</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 32.

<sup>60</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 36.

Para cooperar en la misión “elevada y noble” del maestro exhortó a los progenitores: *“Corrigiéndose á sí mismos, es la mejor manera de dirigir á sus hijos, para quienes deben ser el modelo vivo de todas las virtudes domésticas, de todos los bellos sentimientos, y cuya cultura de acciones formen el carácter de la individualidad del digno ciudadano de nuestra patria, la Argentina. Si los que han tenido la amabilidad é indulgencia de escucharme, recuerdan alguna vez estos consejos familiares y los ponen en práctica, cooperaran á mi juicio de la manera más eficaz á la elevada y noble misión del maestro de instrucción primaria.”*<sup>61</sup>

Con el poder que le otorga su doble rol de educadora y médica señaló y aconsejó: *“Curación y educación se confunden á menudo en su misión: la primera tiene por objeto restituir al sér su estado normal y prevenir los males en el futuro; la segunda, va más allá, buscando el perfeccionamiento del ser humano. (...) Eduquemos y curemos; son las tareas más nobles sobre la tierra, evitemos las enfermedades, tanto del cuerpo, como de su emanación, el espíritu, proponiéndonos conservar y mejorar la salud. Esto se consigue con medios sencillísimos, al alcance de todos, de pobres y de ricos solo tenemos que seguir los dictámenes de la naturaleza, observando a esta en todo su esplendor y apartándonos de todo lo que va en contra de élla, porque la experiencia nos ha mostrado los resultados funestos que produce el desconocimiento de aquellos.”*<sup>62</sup>

Ofreció también una serie de recomendaciones sobre las maneras inadecuadas de educar a los hijos y las consecuencias que esto conlleva. *“Los niños tienen los instintos naturales muy desarrollados, que los aplicarían bien si los padres les dejaran un poco más de libertad en su desenvolvimiento normal. La presión ejercida por rutina los desvía de su tendencia.”*<sup>63</sup>

---

<sup>61</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 36.

<sup>62</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, pp. 32-33.

<sup>63</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 33.



Responsabilizó reiteradamente a los padres, especialmente en todo lo referido a los excesos y abusos producto, a su juicio, de la ignorancia ya que “*solo por ideas erróneas y presiones extrañas, se aficianan a los excitantes y picantes, á la carne, al vino y a los alcoholes. Desgraciados los padres que creen fortificar a sus hijos dándoles vino; -al contrario, denles leche en abundancia, si quieren que en la edad adulta sobresalgan por su moralidad, su inteligencia y sus fuerzas físicas. Más sano y más barato es este alimento universal y con esto solo ya cooperarán enormemente á la tarea del maestro.*”<sup>64</sup>

Todas las recomendaciones de Grierson tributaron al higienismo<sup>65</sup> y la visión local de la eugenesia.<sup>66</sup>

Esta adscripción la llevó a afirmar que existían “*estudios realizados en varios países de Europa (por ejemplo en Alemania), con alta seriedad, sobre la relación leche tuberculosis, leche-mortalidad infantil. Por eso, realizaban permanentes cruzadas de educación.*”<sup>67</sup>

Asimismo su postura estuvo en sintonía con la propuesta para la formación de enfermeras de Florence Nightingale. Esta figura emblemática, 49 años mayor que

---

<sup>64</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 33.

<sup>65</sup> El Higienismo: “*en el proceso de construcción del Estado Argentino, una serie de ideas comenzaron a dar forma y sentido a las instituciones. El marco de referencia donde se apoyaron la mayoría de éstas se relacionaba con el Positivismo, corriente de pensamiento cada vez más penetrante y hegemónica en el naciente estado moderno. Dentro del proyecto positivista, el higienismo fue tomando protagonismo en diferentes planos. Por un lado, fue uno de los instrumentos más organizados para la intervención en la naciente cuestión social Argentina; por otro, generó una serie de explicaciones, - apoyadas en el sociologismo biológico y las ciencias naturales -, que intentaron dar cuenta del pasado, analizar el presente y proyectar el futuro del país. El higienismo adquiere de alguna manera rasgos utópicos en tanto la construcción de una sociedad donde el orden y el progreso son adoptados desde una perspectiva sanitaria o médica, en el cual la educación médica hacia toda la población planteaba como necesidad aleccionar a los enfermos y a sus familias, tal como lo proponían diversos autores.*”

Carballeda, Alfredo. “*Las Memorias de un Viejo Médico Higienista* de Emilio Coni: La autobiografía y sus rasgos prescriptivos”. En: *Margen. Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*. N° 30. Buenos Aires: S/D, 2003.

<sup>66</sup> Cecilia se sumó al higienismo; su cercanía y admiración por los Dres. Ramos Mejía, Penna y Coni, ejercieron una fuerte influencia. Además compartió estrecha relación profesional y militancia feminista con la Dra. Elvira Rawson, introductora en el país de la eugenesia, corriente a la que adhirió como muchas feministas de la época.

<sup>67</sup> Sánchez, Norma Isabel. “Gravitación del discurso higienista en la vida cotidiana argentina. (Aspectos socio/antropológicos, 1880–1940)”. En: *BIO-PHRONESIS. Revista de Bioética y Socioantropología en Medicina*. Vol. II, N° 1. Buenos Aires: Instituto y Cátedra de Historia de la Medicina, Departamento de Humanidades Médicas, Facultad de Medicina, UBA, 2007, p. 2.

Cecilia, inglesa y reconocida como madre fundadora de la Enfermería Moderna, recibió la admiración explícita en los escritos de Grierson. Le dedicó páginas en casi todos sus libros y la reconoció como una precursora con cualidades superiores, implícitamente similares a las suyas. Le causaba admiración que la reina Victoria, en 1883, la hubiera distinguido con la Real Cruz Roja y en 1907 se hubiera convertido en la primera mujer en recibir la Orden de Mérito del Reino Unido. La consideró una pionera, renovadora, revolucionaria, poderosa y respetada por su pueblo, las instituciones y los gobernantes, aspectos en los que se identificó y otros que aspiró obtener.

Nightingale, tanto en su Teoría del Entorno como en sus célebres escritos,<sup>68</sup> había descrito cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control del ruido. Grierson recuperó y aplicó estos componentes ampliándolos a las necesidades locales e innovando, no solo en la formación profesional de la enfermería, sino también en la gestión y la organización sanitaria en general, la hospitalaria en particular y la promoción de ámbitos laborales saludables.

Instruyó a las enfermeras para que los pacientes “*pudieran respirar un aire tan puro como el aire del exterior, sin que se resfriaran*”<sup>69 70</sup> a partir de su convicción de que la enfermería tenía “*la responsabilidad de velar por la salud de otros.*”

Su mítico libro *Notas de Enfermería: ¿Qué es y qué no es?* se publicó en 1859 para explicar a las mujeres las líneas rectoras sobre la práctica de los cuidados y suministrarles consejos que las ayudaran a “*pensar como enfermeras*” cuando tuvieran que cuidar a un familiar o amigo enfermo.<sup>71</sup>

Nightingale rechazó la teoría de los gérmenes, algo que no sucedió con Grierson, que defendió y escribió sobre el método antiséptico de Lister ya en su tesis doctoral

---

<sup>68</sup> Florence Nightingale señaló: “*Se ha limitado a significar un poco más que la administración de medicamentos y la aplicación de cataplasmas. Pero debería significar el uso apropiado del aire, de la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad y la selección de la dieta y su administración, y con el menor gasto de energía por el paciente.*”

Nightingale, Florence. *Notas de Enfermería: ¿Qué es y qué no es?* Barcelona: Masson, 1990, S/D.

<sup>69</sup> Nightingale, Florence. *Notas de Enfermería: ¿Qué es y qué no es?* Barcelona: Masson, 1990, S/D.

<sup>70</sup> Nightingale, Florence. *Notas de Enfermería: ¿Qué es y qué no es?* Barcelona: Masson, 1990, S/D.

<sup>71</sup> Amaro Cano, María del Carmen. “Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería.” En: *Revista Cubana de Enfermería*. Vol. 20, Nº 3. La Habana: INFOMED Editorial Ciencias Médicas, 2004.

presentada en 1889; sin embargo, el énfasis que puso Florence en una ventilación adecuada en su teoría demuestra la importancia de este elemento del entorno, tanto en la causa de enfermedades como en la recuperación de los enfermos.<sup>72</sup>

La ventilación y la necesidad de aire puro aparece reiteradamente en los escritos de Cecilia, ya fueran dirigidos a los maestros, a los padres, a las enfermeras o a las autoridades de gestión de las instituciones: *“Miremos á nuestro alrededor y veamos cómo la naturaleza puede servir de maestra para guiarnos en la educación del niño. Tomemos la atmósfera que nos rodea; esta nos envuelve, nos penetra, ejerce su influencia á toda hora sobre nosotros. Entonces, obedezcamos, sus indicaciones, dejemos entrar libremente en nuestras habitaciones a toda hora el aire puro, tengamos abierta día y noche una ventana, un postigo o un vidrio siquiera, por más frío que haga, así entrará el aire benéfico y vivificador que alejará las enfermedades. Es preferible mil veces vivir en un galpón o en una bohardilla que en un sótano ó en una casa sin sol, sin buen aire y sin aseo.”*<sup>73</sup>

Nightingale opinaba que la enfermedad era un proceso de reparación y que las funciones de la enfermera consistían en manipular el entorno del paciente para facilitar este proceso; idea que también sostuvo Grierson.<sup>74</sup>

Cecilia se centró en el cuidado del medio ambiente y la influencia positiva de la naturaleza sobre las personas, así como también en la lucha contra el alcoholismo y prácticas que consideraba reñidas con la moral y que conducían a la proliferación de enfermedades mentales, vicios asociados y, sobre todo, infecciones venéreas y tuberculosis: *“salgamos los domingos y días de fiestas á las plazas y jardines que hará bien a los padres y á los niños. El buen aire es el mejor de los alimentos que mantendrá*

---

<sup>72</sup> Marriner Tomey, Ann; Raile Alligood, Martha. *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona: Elsevier, 2007.

<sup>73</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 34.

<sup>74</sup> Se trata ampliamente este aspecto en los capítulos II y IV, donde se analiza la faceta de Cecilia Grierson como médica y pionera de la Enfermería Moderna en Latinoamérica.

*la salud y la energía y así conseguirán enviar a sus hijos á la Escuela, capaces de aprender lo que enseñan los maestros.*”<sup>75</sup>

Se reflejó su inquietud e interés por la psicopedagogía<sup>76</sup> en estas recomendaciones: *“La actividad normal de todo niño hay que fomentarla; porque ella significa que es capaz de buenas y grandes obras. Es una crueldad y un crimen, el querer que un niño esté en la inmovilidad, es un error creer que, como dicen “va a adelantar”, teniéndolo sentado estudiando, escribiendo, etc., por horas de horas. Día á día tengo la ocasión de palpar los resultados funestos de esta concepción errónea de la naturaleza del niño. Enfermedades incurables de la mente, tontos, manifestaciones de degeneración, etc., son el resultado del “surmenage” ó sea “apurar” como dicen, á esos niños, que la vanidad de los padres ha querido hacer prestigiosos, y solo resultan cuando más, mediocres en la edad adulta.*”<sup>77</sup>

También advirtió, desde su conocimiento del magisterio y de la atención médica, que *“si se nota a un niño indolente, haragán o repentinamente se manifiesta quieto, distraído ó desatento, es ó está enfermo y jamás deben esforzarlo para que trabaje á la par de los sanos. En vez de obligar a los niños á estudiar después de horas de clase, cuanto bien les causaría permitiéndoles correr, saltar, jugar al aire libre y, los domingos y días de fiestas, aún con un poco de sacrificio, llevarlos á caminar á los alrededores de la ciudad sin introducirlos en casas mejores ó peores que la suya; hacerles tener afición por los juegos, la alegría, los sports, etc., y admirar todo lo bueno y lo bello que á cada rato ofrece á nuestra observación la naturaleza.*”<sup>78</sup> Finalmente resumió la misión de los progenitores, fusionando la salud y la educación: *“los padres deben empeñarse en hacer que la vida de los niños sea la más buena y feliz*

---

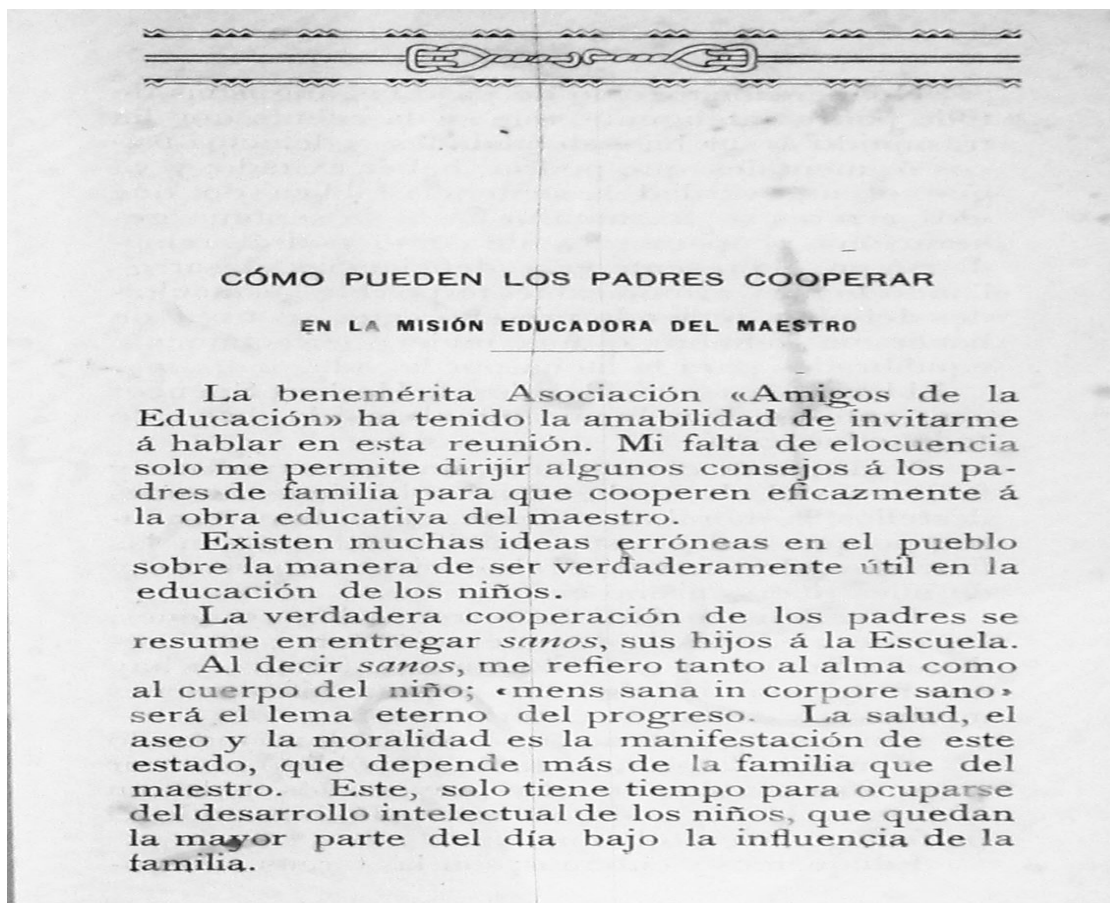
<sup>75</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 34.

<sup>76</sup> Cecilia Grierson fundó el Instituto Psicoterapéutico y Psicopedagógico el 25 de mayo de 1900, que dirigió *ad honorem*, así como también el Estudio Pedagógico-Psicoterápico. Instaló un Consultorio Psicológico-Pedagógico en la calle Florida N° 444 de la ciudad de Buenos Aires, donde atendía esta especialidad *“martes, jueves y sábados de 8 á 9 p.m.”*, y los otros días y horarios en ese mismo consultorio, ejerció la especialidad de Ginecología y Obstetricia y Psicología Ginecológica.

<sup>77</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, pp. 34-35.

<sup>78</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 35.

posible. Tienen el deber de ocultarle las penas y miserias diarias, que ya demasiado temprano sentirán su aguijón. Dominen sus pasiones y recuerden en cada instante de la vida que son ellos modelos de sus hijos y de todos los que los rodean.”<sup>79</sup>



Publicación de la Conferencia de Cecilia Grierson en el 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación, “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. Año 1904.

## **Enfermeras y maestras, maestras y enfermeras**

En 1919, ya jubilada, publicó en *La Semana Médica* su propuesta para fusionar definitivamente las dos carreras, el magisterio y la enfermería. Esta acción potenciaría, según su argumento, los beneficios que ambas profesiones ya estaban ofreciendo a la patria.

---

<sup>79</sup> Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904, p. 35.

El proyecto consistió en crear una “*Escuela Nacional de Enfermeras y Masagistas*”, ampliando asimismo los límites geográficos que hasta ese momento habían anclado la escuela solamente en dos ciudades, Buenos Aires y La Plata. En la capital de la provincia de Buenos Aires, la fundación de la primera escuela de enfermería en 1904 continuó “*el programa de formación y espíritu*”.<sup>80</sup> Fue administrada por los doctores Jerez y Schickendantz, con dirección de este último y supervisión directa de Grierson.

En *La Semana Médica*, publicación médica de prestigio y amplio impacto en sus colegas, puso a consideración “*un proyecto de una Escuela Nacional de Enfermeras y Masagistas, como el momento es oportuno para conseguir alumnas de cultura intelectual Superior para dedicarse a ser enfermeras y masajistas, como sucede en Inglaterra y Norteamérica (...)*”.<sup>81</sup>

Expuso su idea basándose en las 1800 maestras que se habían inscripto en el Consejo Nacional de Educación pero que no lograban “*ubicarse*” laboralmente. Se exployó en el programa de estudios, los antecedentes de “*la escuela de Enfermeras, Enfermeros y Masagistas*”, y relacionó los conocimientos del magisterio y de la enfermería, así como los que se ofrecían en el tramo de la especialización de “*Enfermera Masagista*”.

Fundamentó esta fusión a partir del impacto que se obtendría estudiando enfermería con la base del magisterio. Esto permitiría incrementar aún más el prestigio social e influencia de estas dos profesiones.

Se evidencia en esta propuesta la aspiración de una formación aun superior a la existente y la revalorización de su proyecto inicial (Escuela de Enfermeras/Enfermeros y Masajistas), ahora con expansión nacional. Además intentó redoblar su apuesta y concretar su objetivo de máxima: la incorporación de la carrera a la Facultad de

---

<sup>80</sup> Dentro de la colección de recortes de diarios y revistas que conservó Cecilia Grierson, se encuentra un artículo de un diario de la ciudad de La Plata (cuyo nombre se encuentra ilegible) del 17 de junio de 1904, cuyo título es “Escuela de Enfermeras ‘Cecilia Grierson’ su inauguración. La fiesta de anoche”. En la nota se describen ampliamente el proyecto y sus objetivos, e incluso se transcribe la conferencia completa dictada por Cecilia Grierson.

<sup>81</sup> Grierson, Cecilia. “Proyecto de una Escuela Nacional de Enfermeras y Masajistas”. En *La Semana Médica*. Primer Semestre. Año XXIV, N° 15, Buenos Aires: Dirección de Administración e Imprenta Spinelli, 1919, p. 382.

Medicina. De esta manera, ingresaría la enfermería en la esfera de la educación universitaria y propiciaría una inserción laboral inmediata para las nuevas graduadas que podrían, según Cecilia, optar indistintamente por ejercer cualquiera de las dos profesiones beneficiándose, y más aún a los destinatarios de sus prácticas, por la ampliación de sus saberes.

Esto redundaría en un salto cualitativo en el camino de la profesionalización; de los requisitos básicos -*“saber leer y escribir, sumar y restar”*- solicitados en 1886 se pasaría a conformar un grupo de *“alumnas de cultura intelectual Superior para dedicarse a ser enfermeras”*.

Grierson supuso así que las graduadas tendrían mayores oportunidades para lograr su cometido. Si optaban por ejercer el magisterio dentro de las aulas derramarían en los niños, sus padres y toda la familia, los conocimientos ampliados relacionados a la salud y a la prevención de enfermedades. Influirían en la detección precoz de dolencias y enseñarían hábitos saludables. En síntesis, la *“maestra-enfermera”* ejercería *“su misión”* en las aulas desde ambas perspectivas.

Si decidía ejercer la enfermería, sus conocimientos como maestra le permitirían asistir, cuidar y curar con mayores saberes y herramientas pedagógicas y la facultarían permanentemente para ejercer desde una actitud docente que atravesaría su práctica profesional sanitaria.

Además amplió los beneficios de esta propuesta argumentando que si la graduada decidiese regresar a las aulas obteniendo un cargo como maestra, utilizaría también los saberes de la enfermería y, si decidiese ejercer como enfermera, la maestra que habría en ella derramaría en todas sus actividades.

Por un lado se potenciaría el caudal de conocimientos elevándola como carrera superior, universitaria, y por otro se garantizaría un empleo *“honorable”* y *“de futuro”* a las maestras en el limitado y saturado plantel del Consejo Nacional de Educación.

Con esta propuesta, Grierson intentó situar nuevamente la formación de las enfermeras dentro de la educación superior, aumentando los requisitos previos y, por

consiguiente, incrementar la influencia y la legitimación social que obtendrían la enfermería y ella misma, por carácter transitorio, en tanto pionera.



REPUBLICA ARGENTINA 27415

LA

# Semana Médica

FUNDADOR: **Dr. TIBURCIO PADILLA R**

Director: **DOCTOR DIÓGENES DECOUD**

## COMITÉ DE REDACCIÓN

<b>Dr. G. Aráoz Alfaro</b> de la Academia de Medicina Consejero y Profesor de la Facultad	<b>Dr. Luis Güemes</b> de la Academia de Medicina Profesor de Clínica Médica	<b>Dr. Eliseo Cantón</b> de la Academia de Medicina.-Prof. honorario	<b>Dr. Eduardo Obejero</b> de la Academia de Medicina.-Prof. honorario
<b>Dr. Emilio R. Coni</b> Académico honorario Miembro de la Academia de París	<b>Dr. Eliseo V. Segura</b> de la Academia de Medicina Profesor de Oto-rino-laringología	<b>Dr. Enrique B. Demaria</b> Censajero de la Facultad Profesor titular de Oftalmología	<b>Dr. Joaquín Llambías</b> Profesor de Anatomía Patológica
<b>Dr. Francisco de Veyga</b> Prof. honorario de la Facultad de Medicina	<b>Dr. Francisco A. Sicardi</b> de la Academia de Medicina.-Prof. honorar.	<b>Dr. Alberto Chueco</b> Miembro correspondiente de la Academia de Medicina de Rio Janeiro y de Lima (Perú) Jefe del Serv. de Cir. Gin. del H. Fernández	<b>Dr. Francisco Destéfano</b> Profesor de Clínica Epidemiológica
<b>Dr. David Speroni</b> Profesor de Semiología Laureado con medalla de oro Miembro de la Soc. Anatómica de París	<b>Dr. Enrique Zárate</b> Profesor de Clínica Obstétrica Director de la Clin. Ost. y Ginecológica	<b>Dr. Nicolás V. Greco</b> Prof. suplente de Clínica Dermatocillográfica	<b>Dr. Genaro Sisto</b> Profesor suplente de Clínica infantil Director del Cuerpo Médico Escolar
<b>Dr. Juan José Vitón</b> Profesor suplente de Clínica Médica	<b>Dr. Pedro J. Pando</b> Profesor de Química Biológica	<b>Dr. Jaime Salvador</b> Profesor suplente de Clínica Ginecológica Jefe de la Clínica Gin. del H. Pirovano Médico interno del H. de Clínicas	<b>Dr. José Ingenieros</b> Profesor de Psicología Experimental
<b>Dr. J. Nin Posadas</b> Jefe de Servicio de Urología del H. Alvear	<b>Dr. Luis Agote</b> Profesor de Clínica Venérea Director del Instituto Médico de Clin. Mar.	<b>Dr. Juan A. Gabaston</b> Profesor suplente de Clínica Obstétrica	<b>Dr. Enrique A. Boero</b> Profesor suplente de Clínica Obstétrica
<b>Dr. Leonidas Jorge Faeto</b> Profesor sup. de Patología Interna	<b>Dr. Benjamin T. Solari</b> Profesor Extraord. de Clínica Psiquiátrica	<b>Dr. Alfredo Vittón</b> Profesor suplente de Semiología	<b>Juan A. Domínguez</b> Prof. de Farmacognosis y Posol. razonada
	<b>Dr. Juan C. Rizzo Domínguez</b> Profesor suplente de Clínica Quirúrgica	<b>Dr. Pedro Barbieri</b> Ex-Profesor de Medicina Legal	<b>Victor Delfino</b> de las Academias de Medicina de Madrid y Rio Janeiro

PRIMER SEMESTRE DE 1919

DIRECCION, ADMINISTRACION E IMPRENTA

Editor: E. SPINELLI, 2254 — CÓRDOBA — 2254

**BUENOS AIRES**

Portada de la revista *La Semana Médica* del 10 de abril de 1919. Publicación de gran circulación, tanto en Argentina como en América Latina y de notorio impacto en el campo académico. Colección Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.

# LA SEMANA MEDICA

DIRECCIÓN, REDACCIÓN, ADMINISTRACIÓN E IMPRENTA: 2254-CÓRDOBA-2254

## SUMARIO

	PÁG.		PÁG.
HOSPITAL DE NIÑOS.—Sala IV.—Nueva cánula-trócar para traqueotomía, por el Dr. Rómulo Cabrera.....	355	HIGIENE ESCOLAR.—Nueva forma para la enseñanza de una higiene elemental y objetiva en la escuela primaria, por el Dr. José F. Montellano, ex practicante por concurso y médico de los hospitales Rivadavia y Fernández, vocal del Consejo Escolar 10.º.....	374
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE BUENOS AIRES.—Proyectos sobre Ingreso y curso preparatorio para las Escuelas de Medicina, Farmacia y Odontología y Plan de estudios, exámenes y clasificaciones para la Escuela de Medicina, presentados por el Consejero Dr. Ubaldo Fernández.....	381	ECOS DEL FALLECIMIENTO DEL PROFESOR JOSÉ PENNA.—Homenajes de la Cámara de Diputados, del Concejo Deliberante Municipal y del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina.....	377
INSTITUTO MODELO DE CLÍNICA MÉDICA.—Director: profesor Dr. Luis Agote.—Las intoxicaciones por el subnitrito de bismuto, por el Dr. Raúl F. Vaccarezza, médico interno.....	366	NECROLOGÍA.—Dr. Miguel Ochoa. † El 2 de Abril de 1919	381
MEDICINA SOCIAL.—El espíritu universitario argentino, por el Dr. W. Tello.....	371	BIBLIOGRAFÍA.....	381
ASILO GENERAL MARTÍN RODRÍGUEZ.—Servicio odontológico dirigido por Eduardo Zawels.—Movimiento estadístico correspondiente al año 1918.....	373	SEMANA MÉDICA.—Homenaje al Dr. Penna.—Curso complementario de clínica médica.—Profecía realizada.—Nuevo jefe de clínica.—Sociedad Dermatológica Argentina. Renovación de autoridades.—Proyecto de una escuela nacional de enfermeras y masajistas.—Mortalidad en Buenos Aires en Febrero de 1919....	381

Sumario de la revista *La Semana Médica* correspondiente a la publicación de la propuesta de Cecilia Grierson, "Proyecto de una Escuela Nacional de Enfermeras y Masajistas" del 10 de abril de 1919. Colección Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.

**Proyecto de una escuela nacional de enfermeras y masajistas.** — El momento es oportuno para conseguir alumnas de una cultura intelectual superior para dedicarse a ser enfermeras y masajistas, como sucede en Inglaterra y Norteamérica.

Hay inscriptas actualmente en el Consejo Nacional de Educación 1.800 maestras normales que solicitan colocación y no podrían ser empleadas por el Estado, sino una mínima parte en el corriente año.

Las escuelas normales continúan extendiendo diplomas de maestras a unas 1.500 anualmente, engrosando el número de desocupadas, creando así un proletariado intelectual femenino que es necesario desviar y encauzar hacia actividades nuevas en que pueden aprovecharse la preparación adquirida y especialmente en carreras que tienen muchos puntos de contacto y que son consideradas en igual pie social en los países ya mencionados.

Con una pequeña preparación y una práctica de un año, se tendría formado un buen número de eximias enfermeras que serían un gran coadyuvante a la tarea del Departamento Nacional de Higiene, contribuyendo a esparcir los conocimientos sobre higiene y la práctica de la profilaxis de las enfermedades.

A más, su acción al lado de los enfermos, ya sea que estuviesen éstos agrupados (consultorios, hospitales, sanatorios, etc.) o en el seno de los hogares, donde su papel sería siempre de educadoras y benefactoras de la humanidad.

Si más tarde estas maestras volvieran a la carrera del magisterio, después de ser enfermeras, su influencia sería altamente benéfica para la juventud por estos estudios verdaderamente complementarios para las maestras, y mientras tanto habrían resuelto favorablemente su situación económica personal, ejerciendo una digna y útil profesión, cuyos miembros son solicitados dentro y fuera del país.

El Departamento Nacional de Higiene llenaría una verdadera necesidad preparando personas idóneas para esta carrera, que cooperarían en toda su actuación al éxito de la tarea en que incumbe a esa repartición.

Esta escuela podría inaugurarse inmediatamente y con pocos gastos.

Con la cooperación del Consejo Nacional de Educación se conseguiría las alumnas.

Los profesores podrían ser los mismos médicos empleados en el Departamento Nacional de Higiene, y sólo habría que nombrar una directora-profesora, una secretaria-profesora, y regente de práctica que debería ser una enfermera diplomada.

Podría utilizarse para la enseñanza teórico-práctica los loca-

les de las oficinas, del Departamento Nacional de Higiene que no funcionan a todas horas.

Sillas y mesas serían los muebles indispensables; luego con mil pesos (1.000 \$ m/n) se podría instalar la escuela con lo más necesario para su funcionamiento.

La práctica podría hacerse en los diversos consultorios, hospitales, etc., de la Capital, donde concurrirían por turnos, al principio como externas, hasta que se resolviera la manera de poder proporcionar a las alumnas práctica como internas.

Una vez diplomadas algunas enfermeras, podría instalarse una oficina de trabajo para facilitar el intercambio de enfermeras disponibles entre los centros o el público que las solicitara.

El curso de masajista recién debía establecerse un año después del de enfermeras y ser para las diplomadas como enfermeras que reunieran condiciones especiales para poder aprender y practicar este arte. La instalación de esta sección sería mucho más costosa, y siempre habría tiempo para considerar su verdadera necesidad.

Ofrezco mi experiencia y buena voluntad para organizar y dirigir *ad-honorem* dicha institución.

CECILIA GRIERSON.

Buenos Aires, Abril de 1919.—Conesa 2147.

Segunda columna del artículo de Cecilia Grierson "Proyecto de una Escuela Nacional de Enfermeras y Masajistas" en *La Semana Médica* del 10 de abril de 1919, p. 382. Colección Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.

El 13 de octubre de 1902 el Departamento Nacional de Higiene legalizó y legitimó la obra de Grierson mediante la resolución que determinaba que "*el Departamento hará lo posible para establecer como requisito para justificar la idoneidad de las que solicitan permiso para ejercer la profesión de Masajistas y Enfermeras, los certificados que expida la escuela que Vd. dirige, única institución de esa naturaleza existente en el país.*"<sup>82</sup>

<sup>82</sup> Grierson, Cecilia "Escuela de Enfermeras y Masajistas de Buenos Aires. Al público". Afiche informativo de difusión masiva. Buenos Aires: Escuela de Enfermeras y Masajistas de Buenos Aires, octubre de 1906.

Pero esta victoria ahondó tensiones, litigios y provocó nuevas contiendas por la hegemonía en la formación profesional: el requisito de la validez de títulos de Enfermeras y Enfermeros expedidos por otras escuelas implicó que se tuvieran que reconocer dichos títulos a través de un examen en “su” escuela. La disputa ideológica se reavivó con las instituciones administradas por la Sociedad de Beneficencia, cuyas graduadas, además, rara vez lograron sortear los exámenes para homologar sus títulos. Previamente, en 1891, Grierson había librado una decisiva batalla y había logrado que “su” escuela obtuviera reconocimiento institucional de la Asistencia Pública de Buenos Aires, pasando de esta manera a ser parte de esa dependencia estatal.

Ganó su segunda batalla cuando consiguió que el Dr. Emilio Coni obligara a quienes no poseían título y se desempeñaban en tareas de cuidado de enfermos en los hospitales de la ciudad de Buenos Aires, a realizar una formación con un programa especial para “*alumnas internas*”, diferenciándolo del programa de las “*alumnas externas*”, inscriptas provenientes de la comunidad que ingresaban a la carrera, sin vínculo previo con institución sanitaria alguna. De esta manera, quienes se desempeñaban como “*enfermeros*” en los hospitales públicos pero carecían de título fueron conminados a inscribirse a partir de 1891 en “su” escuela.

Quedó entonces autorizada para señalar públicamente lo que venía denunciando desde 1886: “*las alumnas internas*” eran llamadas erróneamente enfermeras, “*siendo en realidad solo sirvientas de hospital*”<sup>83</sup>, y había sentenciado que “*con elementos así, poco se ha podido hacer, y aunque han ingresado á razón de 150 alumnas anuales, casi nunca se ha podido diplomar á más de 10 ó 15 por año, entre las cuales rara vez figuraba una empleada de hospital ó consultorio gratuito.*”<sup>84</sup>

Finalmente, la máxima tensión de estos litigios llegó en 1902, cuando “su” escuela se convirtió en la única institución que habilitaba el ejercicio profesional, emitía títulos, controlaba la matrícula profesional y fiscalizaba anualmente la idoneidad de las graduadas. Además exigió cumplimentar el programa obligatorio anual de actualización para obtener la recertificación obligatoria que autorizaba el ejercicio profesional mediante su firma.

---

<sup>83</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 43.

<sup>84</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 43.

## ESCUELA DE ENFERMERAS Y MASAGISTAS DE BUENOS AIRES

Fundada en 1886 por la Doctora CECILIA GRIERSON

2046-CUYO-2046

### A LOS CONCURRENTES

Clases de primeros auxilios, economía doméstica, preparatorio y curso para asistentes, niñeras, enfermeros, enfermeras, cuidadoras, gimnastas y masagistas.

La Escuela es *mixta* y los alumnos y las alumnas pueden ser *externos* ó *internos* de hospitales y sanatorios.

En la Escuela se da enseñanza *teórico-práctica* los martes de 3 á 6.30 p. m. y los sábados de 4 á 6.30 p. m.

Los *internos* harán su *práctica* en donde estén empleados, concurriendo simultáneamente á clase, y los *externos* en los consultorios y hospitales designados para la gira. Esta práctica completa con sus observaciones correspondientes, presentadas en cada clase, servirá para juzgar durante el curso la *competencia diaria de la alumna*, cuya clasificación se computará con los exámenes parciales sobre «primeros auxilios, economía doméstica, cocina, anatomía, fisiología, higiene y cursos especiales de enfermeras y masagistas», que darán según el programa y reglamento interno de la Escuela. Para la práctica de gimnástica y masaje, las del curso superior que hubiesen completado el preparatorio, concurrirán al Instituto de Kinesiterapia que funciona en el mismo local, y más tarde á los hospitales como alumnas masagistas.

Todos tienen que hacer el curso Preparatorio (teórico y práctico) que puede completarse en un año; el de Asistente, Enfermero ó Enfermera en dos, y el superior de Gimnasta y Masagista en tres años.

En cada curso se suman anualmente las *asistencias* á clase y á la práctica para obtener el diploma en el tiempo correspondiente ó en varios años, según la mayor ó menor interrupción de la carrera ó la asiduidad puesta en concurrir á instruirse.

Las alumnas para *ingresar* deben ser aceptadas por la Directora, y llenar las siguientes condiciones:

- Tener por lo menos 18 años de edad y para seguir el curso de gimnástica y masaje, no haber pasado de los 35 años.
- Saber leer, escribir, contar y conocimientos elementales de los cuales rendirán examen de ingreso; deben entender el español para seguir el estudio y llevar las observaciones.

Los que aspiran ser gimnastas-masagistas, necesitan saber además otro idioma y tener mayor ilustración para continuar perfeccionándose.

- Tener buena constitución, salud y ningún defecto físico notable; ser activas y morales.

Deben presentar al inscribirse *certificado médico* de buena constitución y salud actual, y que han sido *vacunadas* recientemente y uno de *honorabilidad* firmado por dos personas respetables y los certificados de competencia que tuvieran.

- Las alumnas traerán para utilizar en la clase y la práctica, el *uniforme modelo* de la Escuela, que consiste en traje corto, cuyas mangas puedan arremangarse al codo, delantal blanco, grande zapatos de lona blanca, reloj con segundero, útiles de costura, alfileres de seguridad, tijeras, corta plumas, cinta métrica y las mujeres: cofia blanca.

Además *traerán á clase*: libros, programas, reglamento, útiles de asistencia, cuadros térmicos, etc., y desde el primer momento en clase y en la práctica, una libreta y lapiz para hacer observaciones.

Las *internas* necesitan una libreta que lleve el sello de la Escuela y que deben presentar al volver á los respectivos hospitales ó institutos; así sus superiores podrán contralorear su asistencia á clase.

Las *externas* deben preparar para más adelante, una canasta con útiles de aseo, tocador y asistencia para asistir en hospitales y particularmente. (\*)

Los *alumnos* tanto en clase como en la práctica deben presentarse perfectamente aseados, y se cambiarán su traje por el uniforme de la Escuela en el local indicado.

- Cualquiera queja justificada será suficiente para invitar á la alumna á retirarse de la Institución.

### LA DIRECTORA

(\*) La canasta debe contener: media docena de cada clase de ropa interior y uniformes, tohallas, dos pares de zapatos de lona; útiles de aseo, tocador y asistencia (jabón, tohallas, cepillos de uñas, dientes, pelo y ropa; lava-nariz y peines (grueso y fino), termómetro clínico y de baño, jeringa hipodérmica, pesas y medidas, etc.

Afiche informativo "A los Concurrentes" para los/las concurrentes/estudiantes, ya fueran internos o externos. Detalla este material las características de la Escuela, los requisitos para estudiar, la modalidad de evaluación y las actividades destinadas a la formación teórica y práctica. En el afiche se evidencia que la autoridad recae totalmente en la figura de la Directora. El ítem e) constituye una demostración pública de su poder.

Reforzó su poder simbólico a partir de una ardua gestión mediante reclamos permanentes al Director de la Asistencia Pública Dr. Penna, quien finalmente dictó una circular en donde limitó a sus opositores y reforzó su única conducción. *“Reiterando disposiciones anteriores pongo en conocimientos á éstos efectos, que formando parte de esta repartición la Escuela de Enfermeras y Masagistas que dirige la Doctora Cecilia Grierson, establecida en la calle San José 15, es ella la que debe facilitarlos á las personas del público que lo soliciten, quedando en consecuencia prohibido terminantemente á los empleados de la Asistencia Pública, sean de la casa central, Hospitales ú otras dependencias suministrar ese personal, que en todo caso deben ser requeridas por los interesados en la Escuela mencionada á donde deberá dirigirse toda vez que le formulen algún pedido.”*<sup>85</sup>

Además, a este despliegue se sumó otro afiche informativo dirigido al público, con el cual empapeló todo espacio no solo el sanitario. Este incluyó dos párrafos finales con otra medida de la Dirección de la Asistencia Pública, máximo órgano de control sanitario: *“Recuerda igualmente que los que deseen instruirse como Enfermeros ó Masagistas, tendrán que concurrir á la Escuela, no debiendo permitirse que practiquen en salas ó consultorios dependientes de la asistencia Pública, sino aquellos que figuren como alumnos de la misma. Por otra parte, los enfermos de consultorio que necesiten tratamiento por la gimnástica ó el masage, deben ser enviados á ese Instituto (con diagnóstico) donde se les tratará gratuitamente, lunes, miércoles y viernes á las 4 p.m.”*<sup>86</sup>

---

<sup>85</sup> Grierson, Cecilia “Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires. Al público”. Afiche informativo de difusión masiva. Buenos Aires: Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires, octubre de 1906.

<sup>86</sup> Grierson, Cecilia “Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires. Al público”. Afiche informativo de difusión masiva. Buenos Aires: Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires, octubre de 1906.



## ESCUELA DE ENFERMERAS Y MASAGISTAS DE BUENOS AIRES

Fundada en 1886 por la Doctora CECILIA GRIERSON

2046-CUYO-2046

### AL PÚBLICO

Los alumnos y las alumnas deben reunir en alto grado condiciones físicas, actividad y aseo, moralidad y educación, sin lo cual no pueden continuar la carrera,

Estas carreras que en Inglaterra y Norte América son iguales y á veces superiores á la de maestra, ofrece un porvenir halagüeño en la Argentina, y más para las alumnas de esta Escuela, después que el Departamento Nacional de Higiene en su nota de 13 de Octubre de 1902 hace la siguiente declaración respecto á esta Institución:

*«el Departamento hará lo posible para establecer como requisito para justificar la idoneidad de las que solicitan permiso para ejercer la profesión de Masagistas y de Enfermeras, los certificados que expida la Escuela que Vd. dirige, única institución de esa naturaleza existente en el país».*

El público ya distingue las competentes, no dando abasto los pedidos que se hace al Servicio de la Asociación de Enfermeros y Masagistas (hombres y mujeres) en donde se inscriben las mejores preparadas que se sujetan al Reglamento de la Asociación, que se les computa como práctica.

Los miembros dirigentes de hospitales é institutos públicos y privados se convencerán algún día que está en el interés de sus establecimientos tener personas morales é idóneas, mandando las empleadas á prepararse en esta Escuela, donde sólo pueden continuar las que tienen verdaderas aptitudes para la carrera.

El Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, ha dictado la siguiente circular, fechada en 26 de Septiembre de 1906:

*«Reiterando disposiciones anteriores, pongo en conocimiento á sus efectos, que formando parte de esta repartición la Escuela de Enfermeros y Masagistas que dirige la Doctora Cecilia Grierson, establecida en la calle San José 15, es ella la que debe facilitarlos á las personas del público que lo soliciten, quedando en consecuencia prohibido terminantemente á los empleados de la Asistencia Pública, sean en la Casa Central, Hospitales ú otras dependencias suministrar ese personal, que en todo caso debe ser requerido por los interesados en la Escuela mencionada á donde deberá dirigirse toda vez que formulen algún pedido.*

*«Recuerda igualmente que los que deseen instruirse como Enfermeros ó Masagistas, tendrán que concurrir á la Escuela, no debiendo permitirse que practiquen en salas ó consultorios dependientes de la Asistencia Pública, sino aquellos que figuren como alumnos de la misma.*

*«Por otra parte, los enfermos de consultorio que necesiten tratamiento por la gimnástica ó el masaje, deben ser enviados á ese Instituto (con diagnóstico) donde se les tratará gratuitamente, lunes, miércoles y viernes á las 4 p. m.»*

Buenos Aires, Octubre de 1906.

Afiche "Al público" de la Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires. Octubre de 1906.



## **Consideraciones finales del capítulo**

Se analizaron tres piezas. En la primera, *Educación técnica de la mujer*, de 1902, se pudieron identificar las ideas y acciones de Cecilia Grierson tendientes a fortificar la educación técnica y el trabajo de la mujer. En cuanto a la segunda, “Cómo pueden los padres...”, de 1904, son notorias la continuidad y la profundización de su ideario y el añadido de la fusión del magisterio y la enfermería. Por último, en la tercera pieza, “Proyecto de una Escuela Nacional de Enfermeras y Masajistas”, de 1919, son claras las intenciones de Grierson en cuanto al fortalecimiento del vínculo entre el magisterio y la enfermería (asociados de forma permanente con la obligación del “*cuidado de los otros*”) y el planteo de la necesidad de controlar la formación profesional de las/os enfermeras/os.

Sus ideas relacionadas con la formación de las/os enfermeras/os en la Argentina del siglo XIX, estuvieron impregnadas del ideario feminista de la “primera ola”, espacio al que adhirió. Su nutrido trato con otros profesionales, frecuentes viajes e intercambio epistolar, reforzaron una visión sobre otra “*profesión de futuro como el magisterio*” para las mujeres argentinas.

La obligatoriedad del rol cuasi maternal, del que derivan sagradas obligaciones en las maestras y en las enfermeras, se contradice en muchas oportunidades con su discurso, en el que instaló la defensa de los derechos civiles y políticos de las mujeres y, más específicamente, los derechos laborales y las mejoras de las condiciones de vida y trabajo que debían garantizarse en el ejercicio de la enfermería.

Pensó una enfermería mixta y laica, al frente del cuidado de las poblaciones y la enseñanza en salud y para la salud de los niños y las niñas.

Cecilia pensó y fundó una enfermería que incluyera a ambos sexos, a diferencia de la corriente anglosajona; pero sí diferenció las tareas en el ejercicio profesional siguiendo estereotipos sexistas.

Su constante preocupación y los aportes a la educación técnica, al magisterio y la enfermería subsumen las ideas del higienismo y la maternalización de las mujeres para garantizar el orden social y el progreso de la Nación.

Adhirió y sumó argumentos a las voces que entendían el trabajo femenino remunerado como un factor moralizador que las protegía frente a las potenciales amenazas a su honorabilidad. También el trabajo era para ella fuente de progreso y modernización de la Nación; las mujeres eran necesarias para alcanzar ese objetivo, pero se debía ordenar, vigilar, calificar técnicamente el hogar y a la mujer, que era considerada por Grierson obligatoriamente responsable de la felicidad familiar.

Mediante la implementación de la educación técnica de las mujeres pretendió contribuir al progreso y modernización, defender los derechos y la emancipación a través del trabajo y la maternidad, con el fin de construir, consolidar y extender su poder dentro del ámbito doméstico y sociopolítico directamente, a través de ellas mismas, e indirectamente mediante los hijos y varones de la familia.

Pero la economía doméstica también podía constituirse en una estrategia de control, las mujeres naturalmente pertenecían al hogar y en sus manuales quedan plasmados intentos contradictorios aunque no siempre excluyentes<sup>87</sup>.

No se puede dejar de tener en cuenta que las tareas “femeninas” se habían complejizado. Si bien la incorporación de tecnología podía simplificarlas, se requería conocer su utilización adecuada. Enseñar a producir no era el único objetivo de los cursos; también lo eran la inclusión de la educación moral y la higiene doméstica.

En Grierson, la misión pedagógica en el campo de la salud fue una constante, la impregnación de la noción de magisterio la acompañó permanentemente. El papel pedagógico que debían adoptar el Estado y las instituciones en relación con la salud de los ciudadanos y el rol de la mujer eran sustanciales.

---

<sup>87</sup> Nari, Marcela. *Políticas de maternidad y maternalismo político*. Buenos Aires: Biblos, 2004.

Produjo aportes a la modernidad socio-sanitaria, entre los que se destacaron innovaciones en el abordaje de la problemática de los niños con padecimientos mentales en general y de aprendizaje en particular.

Centró su argumentación en la prevención de problemas de “*la mente*” a partir del involucramiento de los padres en mantener a sus hijos sanos, evitando promover vicios, excesos e ideas erróneas y estimulando la realización de actividades recreativas conjuntas en familia. De esta manera, se potenciarían las posibilidades de aprendizaje en los niños. Esta sería la forma en que los progenitores colaborarían con “*la misión elevada y noble*” del maestro; por ello sus recomendaciones no escaparon a las ideas de la corriente eugenésica que circuló por el país.

La profilaxis social y profilaxis moral son vertebradoras de la medicina higienista “*no a conservar la vida de los habitantes sino a precaver los males con que pueda ser asaltada.*”<sup>88</sup>

El desarrollo de la higiene pública o medicina social se inscribió también en el marco general de la biopolítica. La medicina constituyó una estrategia biopolítica. La consolidación de un cuerpo de ciudadanos letrado, saludable, económicamente productivo y culturalmente homogéneo constituyó el *leitmotiv* de la política social argentina de las últimas décadas del siglo XIX. La educación básica (laicizante y productivista) y la higiene pública (que englobaba la salud de los sujetos y la salubridad del ambiente urbano) se consolidaron como herramientas públicas centrales de la intervención social.<sup>89</sup>

El calificativo “social” remite al reconocimiento de la existencia de enfermedades “sociales”, (alcoholismo, prostitución, enfermedades venéreas, toxicomanías), cuya emergencia no podía vincularse de manera exclusiva con la presencia de un bacilo, germen o virus y, por lo tanto, requería estrategias particulares para evitar su difusión. Cuando se mencionaban procesos de salud/enfermedad, lo

---

<sup>88</sup> Veronelli, Juan Carlos y Veronelli Correch, Magalí. *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina*. Tomo I. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2004, p. 86.

<sup>89</sup> Campana, Melisa. *La asistencialización de la Salud Pública. La atención primaria de la salud en el Municipio de Rosario*. Tesis de Doctorado en Trabajo Social. Rosario: Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, UNR, 2010.

“social” significaba, en principio, peligro, amenaza, relajamiento de costumbres, daño moral, higiene social y moral prácticamente se identifican: los postulados de una disciplina refuerzan el imperio de la otra.<sup>90</sup>

Grierson adscribió a las “*cruzadas de educación*”, donde necesariamente el ordenamiento de la paternidad-maternidad por parte del magisterio, pieza necesaria en el higienismo, lograría hijos sanos que contribuirían al progreso de la Nación.

Todas las recomendaciones de Cecilia tributan al higienismo, al normalismo y la visión local de la eugenesia.

La eugenesia positiva propuso medidas eugénicas que mejorarían la “raza” a través de acciones sobre el medio ambiente, decisiones de reforma social y políticas con tendencia a la inclusión social. La premisa *mens sana in corpore sano* valía tanto para los cuerpos orgánicos individuales como para los cuerpos colectivos: poblaciones, multitudes, conventillos y - en definitiva - para la misma trama de la ciudad. Una sociedad desprovista de hábitos higiénicos - que solo se adquirirían mediante un proceso pedagógico - estaba destinada a la tragedia del contagio y la degeneración de la raza. Pero no solo era un problema de costumbres que se solucionaría con una correcta educación de los sectores populares, sino que también los niños fueron el centro de estas preocupaciones.

Cecilia utilizó la circulación de conocimientos cruzando los límites de la academia y estableció diálogos con maestros, padres, público en general y mujeres en particular a través de una profusa producción de publicaciones e intervenciones públicas constantes.

Entendió la educación y la salud como espacios complementarios para la modernización de la Nación y, a través de estos mojonos, materializó innovaciones que posibilitaron incrementar su poder científico y político. Esto conllevó innumerables conflictos de intereses institucionales y sectoriales por los que pagó un alto costo personal en algunos períodos. Supo sagazmente revertir sus pérdidas pasados los años

---

<sup>90</sup> Belmartino, Susana. “Coyuntura crítica y cambio institucional en Salud: Argentina en los años ‘40”. En: *Salud colectiva*. Vol. 3, Nº 2. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 2007, pp. 177-202.

mediante las tácticas que implementó a lo largo de su accionar como militante política y militante partidaria en cada espacio de su amplia y fecunda vida. En cada uno de estos espacios interpeló, rompió y rearmó. Traspasó sus propias fronteras desafiando lo establecido, discutiendo con todo lo que intentó menguarle poder.

Dejó registro escrito de sus acciones y supo socializarlas en los medios de comunicación, creó instituciones que fortalecieron las que ya comandaba y potenció su legitimación internacional mediante fecundos nexos con personalidades e instituciones de Europa.

Intentó inútilmente validar su activismo mediante la docencia universitaria, que le fue sistemáticamente negada, y podría interpretarse que su proyecto de inclusión de la formación universitaria para la enfermería se convirtió en su “caballo de Troya” para lograr legalizar su posibilidad de asumir como profesora universitaria. Si bien este proyecto fue presentado el mismo año de su jubilación, Grierson nunca se retiró de la vida pública y siguió dibujando senderos para transitar en sus múltiples intentos en pos de cristalizar sus objetivos.

Fusionó el magisterio, sus vivencias personales en la esfera familiar, la pertenencia a su clase y las rupturas con ella, y las frustraciones profesionales por las limitaciones legales y civiles de las que fue víctima, que la impulsaron a circular por nuevos ámbitos para acumular poder. La Enfermería se convirtió en su caballito de batalla y carta de presentación incuestionable ante las autoridades oficiales y la sociedad, junto al magisterio. Guiar la formación en ambas profesiones le ofreció la posibilidad de acumular capital social, relacional y cultural, y esto le permitió avanzar en la necesidad de ampliar su influencia en la vida pública.

Precisó involucrarse en la generación de instituciones desde donde litigar en varios frentes a la vez. El magisterio y la enfermería le posibilitaron acumular poder simbólico. Atravesó la etapa fundacional de la profesionalización de la enfermería y escribió páginas históricas dentro de la agenda que se había trazado. Facilitó a muchas mujeres disponer de un espacio resguardado, incluso para el ejercicio liberal de la profesión, como se analiza en el capítulo IV. Hizo ingresar la enfermería en la agenda del debate de la modernidad socio-sanitaria en la Argentina finisecular, más allá de las

tensiones y rupturas que esto conllevó, según se amplía y analiza en los restantes capítulos.

## **CAPÍTULO II**

### ***“RES NON VERBA”***

## **Corpus documental del capítulo**

### **2- MÉDICA**

2.1. Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889. De esta pieza: Introducción, pp. 9-11; Capítulo II, pp. 17-21; Capítulo IV, pp. 38-40; Caso IV, pp. 53-57; Caso X, pp. 82-93.

2.2. Carta de Cecilia Grierson al Director de la Asistencia Pública de Buenos Aires Dr. José Penna, 1906.



## **CAPÍTULO II – MÉDICA**

### **“RES NON VERBA”**

#### **Una tesis como tribuna**

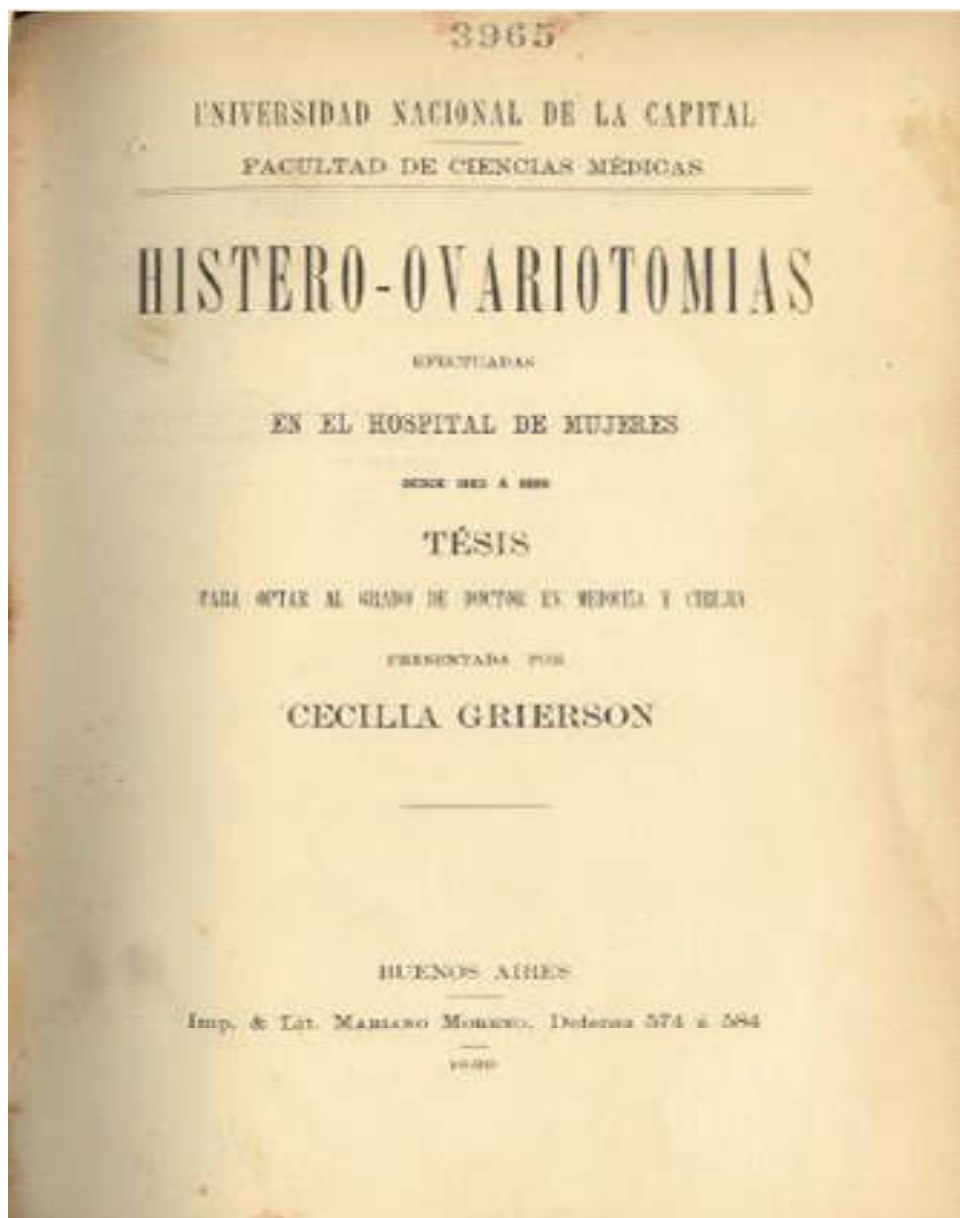
La defensa de una tesis nunca es cuestión menor ni para la doctoranda ni para su familia, pero, en el caso de la estudiante Cecilia Grierson, esa instancia hacia su título de “*Doctor en Medicina y Cirujía*” constituyó además un mojón dentro de las luchas de las mujeres en los espacios académicos en Argentina y en Sudamérica.

Cecilia defendió su tesis doctoral a las “5 p.m. mayo/ 22 de 1889”, según dejó registrado en la afectuosa dedicatoria del ejemplar que le regaló a su hermana Catalina Grierson de Rees.

En la introducción de la tesis *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889* explicitó el motivo de la elección del tema: “*como casi todos los estudiantes al dejar el aula, me he encontrado en vacilaciones, para elegir el punto de tesis, entre las múltiples observaciones, investigaciones y lecturas, que hemos hecho en el transcurso de nuestros estudios médicos; mas difícil aún se hace cuando llevamos el pleno convencimiento de que nada nuevo podemos agregar á las verdades conquistadas. Las condiciones de mi sexo, me han puesto naturalmente en más relación con el Hospital de Mujeres, como practicante externa, durante los cuatro primeros años y después como externa en los últimos dos; así he podido seguir durante estos seis años, el movimiento científico de aquel centro. Dedicada por mi deber de conciencia á las enfermedades de mujeres, aspiré y obtuve ser encargada de las salas de Ginecología, para seguir de cerca sus mas íntimos detalles, la evolución de esas dolencias propias del sexo (...)*”<sup>91</sup>

---

<sup>91</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, pp. 9-10.



Tesis Doctoral de Cecilia Grierson, *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Universidad Nacional de la Capital, Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889. Para acceder al título de “*Doctor en Medicina y Cirujía*”. Ejemplar que se encuentra en la Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Está resguardada en el sector “Tesoros” junto a las tesis de los tres científicos argentinos que obtuvieron, en diferentes años, el Premio Nobel de Medicina, los Dres. Houssay, Leloir y Milstein.

Fusionó en su elección, no solo el estudio de la atención “*á las enfermedades de mujeres propias del sexo*”, sino que avanzó en un lugar reservadísimo para los varones médicos: la cirugía. Desde la complejidad que comprendía ese tipo de intervenciones quirúrgicas en el último cuarto del siglo XIX, mientras tanto se producían cambios

revolucionarios en el conocimiento científico y se debatían, entre otras cuestiones, la existencia o no de los gérmenes.

Grierson aparentemente no participó como ayudante en estas laparotomías (intervenciones abdominales mayores) pero eligió presenciar esos actos médicos que se desarrollaban en un espacio *cuasi* sagrado: el quirófano.

Se aseguró de tener acceso al seguimiento del cuidado y la evaluación de las pacientes en sus procesos pos-operatorios, que eran muy riesgosos y complejos. Esta actitud la habilitó simbólicamente como mujer de ciencia, haciéndose visible en el escenario de la medicina y la universidad, territorio de varones. Explicitó en su tesis esta experiencia que la situó como pionera y reivindicó su logro abriendo camino *“como primera mujer argentina, que sube á esta tribuna”*. Así convirtió su defensa de tesis en un acto fundacional y una acción militante.

Fundamentó su elección y explicó las condiciones extraordinarias en las que pudo llegar a la experiencia que motivó su tesis: *“por estas circunstancias especiales he podido estudiar entre las muchas efectuadas, aquellas que, por medidas antisépticas, solo un reducido número de alumnas tienen la suerte de ver, pues son de alta cirugía ginecológica; estas son: once histero-ovariotomías de entre las diez y seis secciones abdominales que he presenciado (...) y en conformidad con mi lema, un poco vulgar, “res non verba”, expondré simplemente lo que he visto, lo que he aprendido prácticamente. Antes de entrar en la materia, permitidme dos palabras, como primera mujer argentina, que sube á esta tribuna, quiero decir lo que siento; y que ello sirva de aliento á las que vendrán después.”*<sup>92</sup>

En el primer capítulo describió los motivos etiológicos que justificaban las intervenciones quirúrgicas y detalló los procedimientos *“que están a la altura de los adelantos más modernos”*; también hizo énfasis en la defensa del método antiséptico de Lister<sup>93</sup>.

---

<sup>92</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral Universidad Nacional de la Capital, Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, pp. 9-10.

<sup>93</sup> Joseph Lister, médico cirujano del King's College de Londres, sostenía que *“si son gérmenes microscópicos los que producen la descomposición de las heridas evitémoslos o destruyámoslos”*. Los

Focalizó su discusión en la pésima situación en que se asistía la enfermedad que padecían las mujeres y se detuvo en describir minuciosamente las condiciones de trabajo de quienes laboraban en el lugar, lo que atentaba - según su criterio - contra el resultado de las cirugías realizadas: “... con las condiciones desventajosas, primero del antiguo local; ‘un hospital anti-higiénico, un local estrecho y sobre todo un suelo infecto, donde una atmósfera setígena, complica las mas leves heridas y compromete las curaciones mas elementales’<sup>94</sup> y después las deficiencias del nuevo Hospital Rivadavia, que, á pesar de su vasta estension y localización campestre, tiene un suelo relleno de residuos de las basuras, su drenaje es pésimo, hospital en el que falta un lavadero apropiado, en que la ausencia de un horno de desinfección se hace sentir, junto con las demás deficiencias que trae la falta de unidad administrativa, y agregado á esto la circunstancia de recibir en el mismo recinto, atacados de fiebres tifoideas y puerperales, jamás se obtendrá el máximo resultado deseado, á pesar de todos los cuidados, y toda la habilidad operatoria.”<sup>95</sup>

---

métodos del doctor Lister se aplicaron en las curas e intervenciones médicas a los soldados de la guerra franco-prusiana demostrando su utilidad y acallando así las críticas que le provocaron sus teorías sobre la antisepsia. El 9 de diciembre de 1852, el Colegio Real de Cirujanos de Londres admitió entre sus miembros a Lister, que tenía solo 25 años. Es reconocido como padre de la moderna cirugía antiséptica. Según Laval, “Este médico cambiaría por completo la faz de la cirugía, haciéndola pasar del rango de un arte incierto y limitado, a la categoría de una ciencia aplicada con posibilidades de expansión que casi no reconocía límites (...) El método preconizado por Lister contemplaba tres etapas: destrucción de los gérmenes y organismos vivos antes de la operación, durante el acto quirúrgico, y defensa contra aquellos después de la intervención operatoria. Todo esto se obtenía fundamentalmente utilizando la llamada ‘solución fuerte’ de ácido fénico al 5% para sumergir en ella los instrumentos usados en la operación. Las esponjas deberían introducirse en dicha solución en forma permanente, teniendo cuidado de exprimir las antes de utilizarlas. El campo operatorio y su vecindad serían limpiados con una esponja empapada en la preparación mencionada. Las manos del cirujano y ayudantes deberían lavarse con una solución acuosa de ácido fénico al 2,5%, denominada ‘solución débil’. Al estar la herida expuesta, en contacto con los gérmenes contenidos en el aire, Lister evitaba este inconveniente, operando ‘detrás de una compresa con aceite fenicado, cubriendo enseguida la herida, lo más rápido posible’. Como esto no era suficiente, hacía funcionar un aparato de pulverización que, enviando una nube de agua fenicada al campo operatorio, lo aislaba por completo. Esta pulverización debía ser bastante fina para no incomodar al operador ni irritar los ojos del enfermo, los que serían tapados con una compresa seca. Aquella continuaba aún después de terminada la cirugía, hasta que se hubiera colocado sobre la herida la ‘gasa antiséptica’, impregnada de resina y parafina mezcladas con ácido fénico, el que se volatilizaba poco a poco y para mantenerlo siempre en contacto con la herida, se protegía dicha gasa con una tela impermeable.”

Laval Román, Enrique. “El método antiséptico de Lister y su introducción en Chile”. En: *Revista Chilena de Infectología*. Vol. 20, N° Suplementario. Santiago de Chile: Sociedad Chilena de Infectología, 2003, pp. 118-120.

<sup>94</sup> Colon, R. *Primera Ovariectomía practicada en el Hospital de Mujeres*. Tesis 1883. Citado por Grierson, Cecilia. En: *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, p. 18.

<sup>95</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, p. 13.

Cecilia consideró fundamental para el éxito de estas riesgosas cirugías contar con el “*cuidado de enfermeras hábiles y prácticas*”. Revalorizó la enfermería al explicitar la relevancia que conllevan los cuidados profesionales y el dominio de la tecnología que se emplea. A su criterio era la clave para el éxito de intervenciones complejas que registraban alta mortalidad.

Incluyó en varios apartados especiales menciones sobre la enfermería idónea, sabiendo que la publicación trascendería en sí mismo el acto de la defensa pública. Esta alusión legitimó su propia obra, la Escuela, en el momento en que supo que adquiriría mayor celebridad dentro de la sociedad convirtiéndose en la primera médica en Sudamérica. Solamente habían transcurrido tres años desde la fundación de la “*Escuela de Enfermeras, Enfermeros y Masajistas*”, que además dirigía.

Fiel a su estilo, detalló y denunció los condicionantes sociales, económicos y culturales que atentaban con la sobrevivencia frente al tratamiento quirúrgico, “*En buenas condiciones habrá muchas esperanzas de éxito, cualquiera sea la clase social de la enferma. La casa del pobre no reúne los requisitos necesarios; y la agente acomodada difícilmente se someterá en sus casas, á las condiciones que exige para esta clase de operación y son; estar en una habitación blanqueada, casi desprovista de muebles, piso sin alfombra, con una cama de hierro y solo lo estrictamente necesario; mantenerse aislada del contacto de muchas personas durante ocho dias á lo menos, antes y después de la operacion, y solo usar ropa destinada para esa ocasion; alejarse, en fin, de todos los objetos que pudieran llevarle gérmenes de contagio, y conformarse con estar entregadas al cuidado de enfermeras hábiles y prácticas.*”<sup>96</sup>

Describió la preparación que debe afrontar la paciente, centrándose en los aspectos emocionales y, como se mencionó en el capítulo anterior, en los aspectos que Florence Nightingale desarrolló en la Teoría del Entorno: “*Ante todo, es necesario, que la enferma se habitúe al medio en que ha de operarse; por esto no debe precipitarse hacer la operación apenas ingrese al Hospital; aunque el diagnóstico sea claro, debe esperarse que esté tranquila y deseando el momento de la prueba. Este tiempo puede*

---

<sup>96</sup> Grierson, Cecilia, *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, p. 14.

*aprovecharse, para someter á la enferma á un régimen tónico, reconstituyente, que tanto necesitan estas dolencias. Luego se esperará una estacion templada y un dia benigno, con sol, para efectuar la operacion.”*<sup>97</sup>

CUADRO ESTADÍSTICO							
Operaciones	Caso	NOMBRE	EDAD	ESTADO	Nacionalidad	DIAGNÓSTICO	RESULTADO
Ovariectomía		Laura C.	23	Soltera	Argentina	Quiste multilocular izquierdo	Curada
	II	Rita G.	26	Casada	»	» múltiple »	»
	III	Tiburcia B. de S.	58	Viuda	»	» » degenerado	Muerta
	IV	Maria N.	40	Soltera	» (ind.)	» »	Curada
	V	Ascencion B.d R.	23	Casada	Argentina	» »	»
	VI	Rosario N. de M.	45	Viuda	Paraguaya	» dermoideo derecho	Muerta
Histerotomía	V I	Angela A. de C.	44	Casada	Italiana	» multilocular izquierdo	Curada
	VIII	Juliana P.	42	Soltera	Argentina	Fibromas múltiples del útero	Muerta
	IX	Felisa I.	50	»	Francesa	Fibroma intersticial	»
	X	Maria C.	38	Casada	Italiana	» »	Curada
	XI	Victoria F. de B.	25	»	Francesa	Fibromas múltiples y parto	»

Cuadro estadístico con la información de los 11 casos observados por Cecilia Grierson incluidos en la tesis Doctoral, *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*.

## Reducir la mortalidad de las mujeres requiere de enfermeras experimentadas

Otorgó gran importancia y describió detalladamente los cuidados encomendados a enfermeras experimentadas para la preparación previa de las pacientes a estas cirugías, “una semana antes del día indicado para ella, principia la preparacion higiénica de la enferma; esta consiste en baños diarios tibios con jabón y geringatorios vaginales

<sup>97</sup> Grierson, Cecilia, *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889* Tesis doctoral Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, p. 17.

*repetidos cada noche, lavado del cabello durante la semana, para que la piel funcione con mas regularidad, cambio frecuente y necesario de ropa, la cual no debe estar en contacto con ninguna otra; luego viene la higiene de los intestinos que, generalmente están comprimidos por el tumor. Esto se consigue por medio de purgantes (...) Llegada la hora de la operacion, la enferma en ayunas, es acostada sobre la mesa preparada a tal efecto; el cabello bien ajustado, pues pasará muchos dias sin poder hacerse tocado; la cabeza apoyada en una almohada baja; los pies dirigidos a la luz, vestida solo con una bata de franela, pues la camisa se hace inútil y hasta incómoda, porque el vientre debe estar libre; los pies cubiertos con medias y envueltos hasta los muslos (...) cubierta la enferma con sabanas y frazadas hasta el momento de operarse (...) Si esta dura mucho tiempo (la operación), ó la enferma tiene tendencia á enfriarse á pesar del abrigo que la cubre, se la rodea de botellas de agua caliente.”<sup>98</sup>*

Consideró que en la operación, además de “los 4 ó 5 médicos ó practicantes, debe haber 3 ó 4 asistentes (...)”<sup>99</sup> En cuanto al pos-operatorio, enfatizó la necesidad de contar con enfermeras experimentadas que, además de los criterios de aseo (que también reclamó para los médicos), estuvieran exclusivamente al cuidado de la paciente por el tipo de cuidados intensivos permanentes que debían garantizarse: “la enfermera encargada de una operada, debe ser preferentemente una persona que haya visto y ayudado en ocasiones semejantes; reunir condiciones de aseo y prolijidad en sumo grado, y ser encargada unicamente de una de estas operadas, sin ningun otro deber; y asi mismo la carga es bien pesada; vijilar próxima al lecho, hora tras hora, el menor movimiento, para comprimir el vientre en caso de que le exite la tos, el vómito, etc.; vijilar el sueño evitando que se mueva ó incorpore la enferma inconscientemente en el lecho, saber levantarla sin causarle mal, guardar el silencio requerido en tales ocasiones, soportar sus accesos de irritabilidad, etc. Todas prefieren tener que asistir una sala entera de hospital, antes que una de estas operadas.”<sup>100</sup>

---

<sup>98</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, pp. 17-19.

<sup>99</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, p. 21.

<sup>100</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, p. 29.

La minuciosidad de la descripción del entorno hospitalario, la labor de las enfermeras, los cuidados especiales previos a la internación, los tratamientos específicos presentes en su tesis la convierten en una cronista de su época y de la manera en que se configuró la atención de las enfermedades en el ámbito hospitalario.

En su relato describió detalladamente los contenidos incluidos en la enseñanza de la medicina y la práctica de la cirugía. Esto nos permite obtener un panorama en relación con la incierta suerte que corrían las mujeres que recurrían a los tratamientos médicos disponibles para resolver sus padecimientos.

Si bien no se conocía aún demasiado sobre los métodos de esterilización del instrumental, ni de los cuidados antisépticos de los otros elementos que se utilizan durante la intervención, Grierson demostró su preocupación por estudiar e innovar en este punto clave, determinante de la sobrevida pos-operatoria.

A pesar y por encima de los conocimientos recibidos en la facultad recomendó en su tesis, dados los nuevos conocimientos de los que disponía, utilizar palanganas limpias con soluciones de ácido fénico al 2 % en las que se debía sumergir el instrumental, como “*recomienda Lister*”.

Además, otro aspecto que entrañaba riesgo para la paciente y para los profesionales y colaboradores era que no existían guantes para los operadores en la cirugía. Recién estuvieron disponibles en el exterior a partir de 1890, gracias a William Halsted, un cirujano norteamericano que inventó “*los guantes de Halsted*.”<sup>101</sup> Pero se utilizaron para las intervenciones quirúrgicas recién luego de 1894 en el John Hopkins

---

<sup>101</sup> Se describe el primer uso de los guantes por parte de un médico alemán en una operación ginecológica en 1758. Los guantes se realizaban con intestinos de oveja y protegían de las infecciones a los galenos. Por entonces, los cirujanos operaban con su atuendo diario y no más que un delantal manchado de sangre encima de la ropa de calle. Recién en 1840, los anatomistas y los patólogos empezaron a usar guantes al hacer disecciones. El cambio de hábito llegó de la mano del Dr. William Halsted, inventor de “los guantes de Halsted”, que fueron fabricados por su expreso encargo por la Goodyear Rubber Company. Eran ligeros y delicados y tenían como objetivo proteger las manos de la enfermera del quirófano que sufría eccemas como consecuencia del sublimado corrosivo empleado en la sala de operaciones para la desinfección de manos de médicos y enfermeras. Luego de cinco años de usar guantes en su quirófano, entendió que eran muy eficientes también para prevenir infecciones. A partir de este hallazgo los sugirió como método de asepsia en cirugía.



Hospital<sup>102</sup>. Se registró su utilización en varios países del hemisferio norte a partir de 1899. En Argentina no hay registro de su uso aún en el año 1902.<sup>103</sup>

Los médicos que observó Cecilia realizaban las cirugías mayores - grandes y cruentas intervenciones en la cavidad abdominal - sin guantes y con el agravante de que ingresaban al quirófano y llevaban a cabo la operación con ropa de calle. No utilizaban delantales protectores ni batas especiales para las cirugías y con esas mismas prendas luego regresaban a sus actividades profesionales y particulares.<sup>104</sup>

---

<sup>102</sup> El guante de goma fue impuesto por William Stewart Halsted en el John Hopkins Hospital. Su enfermera e instrumentadora, quien luego sería su esposa, padeció dermatitis química grave en manos y antebrazos, producto de la acción cáustica del fenol, con riesgo de tener que abandonar su trabajo. En 1889, Halsted mandó a fabricar guantes de goma similares a los usados por los patólogos, pero más finos y delicados, que podían esterilizarse con vapor. Serían de uso obligatorio a partir de 1894. Por su parte, el Dr. Zoege von Manteuffel y el Dr. Friedric publicaron en 1897 sobre el uso de guantes estériles para operar. Los guantes del Dr. Chaput, en goma de caucho, toscos pero esterilizables, con dedos anchos y cortos, gruesos con manguito o sin él y solo de tres tamaños aparecieron en 1899, fueron ampliamente utilizados durante bastantes años.

Véase: Thorwald, Jürgen. *El siglo de los cirujanos*. Barcelona: Destino, 1958.

Solórzano Sánchez, Manuel; Rubio Pilarte, Jesús. “Los guantes del amor”. En: *Revista Enfermería Avanza*. San Sebastián: S/D, 2010.

Malvino, Eduardo. “Historia de la sepsis puerperal”. En: *Revista Obstetricia Crítica*. Buenos Aires: S/D, 2008.

<sup>103</sup> El Dr. Alejandro Posadas dejó registro filmico de sus intervenciones quirúrgicas en el Hospital de Clínicas de Buenos Aires; estas fueron las primeras filmaciones con fines de enseñanza médica en el mundo. En una intervención filmada circa 1898 se lo observa junto a cuatro médicos, operando en los jardines del Hospital de Clínicas. Apparently el lugar se seleccionó con el fin de captar la luz del día. Sus vestimentas incluyen guardapolvos, pero en las imágenes de la toracotomía anterolateral para extraer un gran quiste hidatídico del pulmón derecho, se los observa sin guantes, ni barbijos, ni gorros, ni campos quirúrgicos cubriendo al paciente y con el instrumental expuesto en una mesa auxiliar al aire libre. El Dr. Posadas era un estudioso y minucioso médico que registraba cada cirugía que realizaba. Además de mantener un archivo de sus anotaciones manuscritas en tinta negra con el registro de los casos y las técnicas, guardó fotos de las dolencias de sus pacientes, radiografías y dibujos hechos por él para graficar la lesión o enfermedad. A través de estos documentos filmicos se evidencian los riesgos a los que estaban expuestos los pacientes, inclusive con los médicos más estudiosos e interesados en aplicar los tratamientos modernos.

<sup>104</sup> Los cirujanos argentinos que seguían la escuela francesa operaban con chaquet o levita, no usaban delantales, ni batas que cubrieran su ropa de calle.

Toda insistencia sobre estas precauciones higiénicas, nunca será exajerada, pues la mayoría de los médicos, no saben hacerlo con la perfeccion requerida, porque no dan importancia á estos detalles tan necesarios. Aun exigiria mas, en nombre de la mas rigurosa asepsia, y es que los médicos y ayudantes, á mas de su baño diario y cambio habitual de ropa interior, tuvieran un traje exterior, nuevo, con el cual no hubieran asistido á ningun otro enfermo, y creo seria prudente, que todo cirujano ó ayudante, usase delantal para resguardarse mejor, ya que no podemos exigir todavia aquí, como en la clínica de Martin, que cada uno al entrar se cambie la ropa, por un traje de franela *ad hoc* para la operacion.

Enfática recomendación para disminuir infecciones y riesgos de contagio cruzado en la tesis doctoral de Cecilia Grierson, *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Página 15.

### **Enfermeras hábiles y prácticas**

Describió el caso IV de la siguiente manera: “14 de enero de 1888. Maria N. india del Chaco, de cara pintada, de 40 años mas ó menos, la trajeron cautiva hace dos años. Ingresó al hospital el 8 de Enero de 1888 (...) Esta enferma con las pocas palabras que habla, nos ha hecho conocer que su enfermedad principió hace tres años, aumentándose el vientre, y cesó entonces la menstruacion que no ha vuelto á aparecer. Antes habia tenido tres hijos (...) El cuadro que adjunto dá la marcha de la afeccion después de operada; se levantó a los once dias y salió del Hospital el 10 de Febrero.”<sup>105</sup>

Detalló el pos-operatorio con muchas observaciones médicas, pero fundamentalmente puede reconocerse como transcurrió la recuperación a través del

---

<sup>105</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, pp. 53-57.

registro de los cuidados y controles de la enfermera, que reflejan la convalecencia de la mujer.

Cecilia señaló y advirtió: *“debo hacer notar una cosa que parece propia de esta clase de gente, habituada hasta cierto punto á todas las fatigas y privaciones de la vida, y es la indiferencia, por decirlo así, que mostraba á la temperatura de 40° que presentó al segundo dia de operada, pues esta enferma nos pedia muy tranquila permiso para levantarse.”*<sup>106</sup>

El caso VI, Rosario N. de M., intervenida quirúrgicamente el 8 de marzo de 1889, pertenece a una mujer paraguaya de 45 años ingresada al hospital el 7 de diciembre de 1888, tres meses antes de la operación.

Describió la técnica y el cuidado especial de la enfermera, *“En seguida se suturó la incisión abdominal con seda, se le aplicó curación, y se trasportó al lecho cuidándola como de costumbre, por una enfermera práctica y reemplazada á la noche por una hermana de caridad.”*<sup>107</sup>

En su crónica explicitó la diferencia entre las garantías que proporcionaba una enfermera titulada durante el período clave de la finalización de la operación, el traslado y acondicionamiento de la paciente en su cama - donde se la continuaba atendiendo *“cuidándola como de costumbre”* - y los aportes que podía brindar una religiosa como colaboradora nocturna. De este modo, estableció una jerarquía entre ambas sobre la base del conocimiento y la titulación. Se pueden leer actualmente estos elementos residuales en la organización y la distribución del personal de enfermería que aún se mantiene, ya que se asignan los turnos diurnos y vespertinos al de mayor cualificación y titulación, y el nocturno al de menor formación y experiencia.

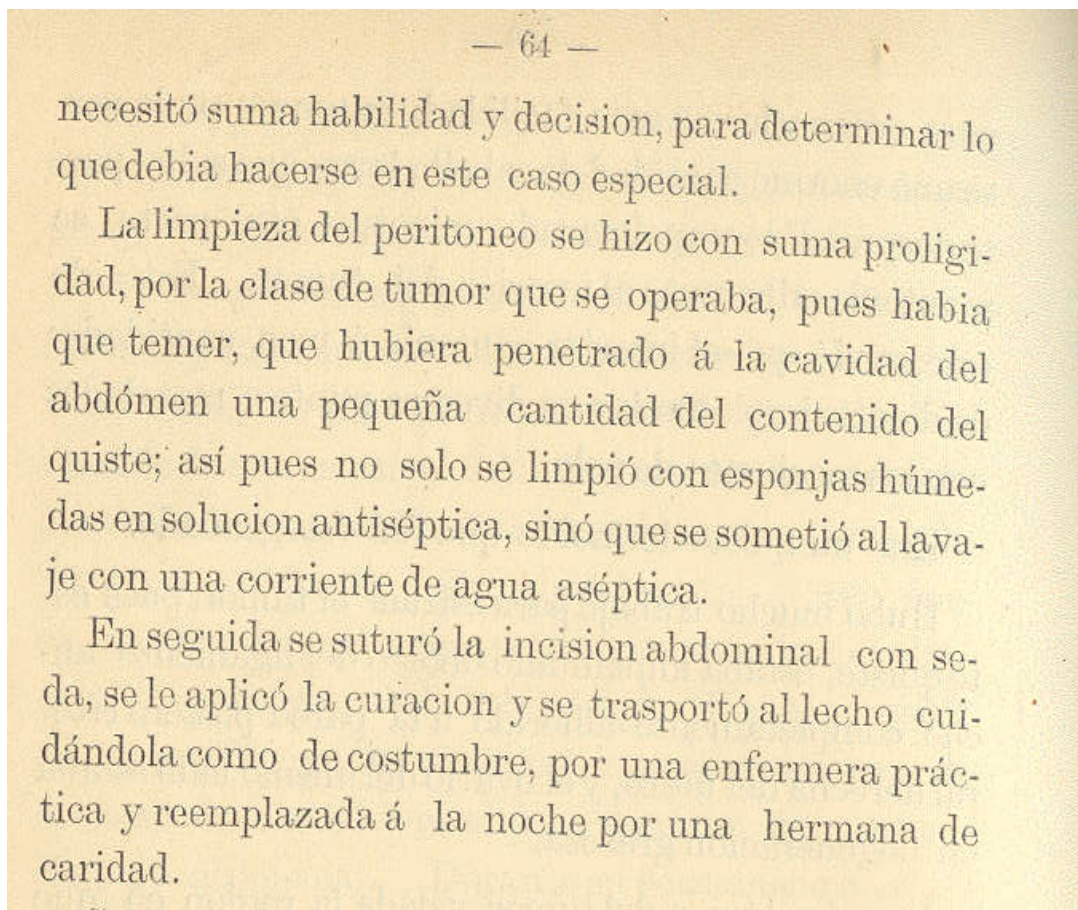
No era casual su observación. En el momento de la defensa de la tesis, Cecilia llevaba casi cuatro años como directora y profesora de la *“Escuela de Enfermeras y*

---

<sup>106</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, p. 57.

<sup>107</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, p. 64.

*Masajistas*”, defendiendo desde su fundación la necesidad de estudiar con un plan estricto y amplio, a lo largo de por lo menos tres años para poder obtener la matrícula habilitante.



Una de las tantas menciones que realiza la autora sobre la función de una enfermera con experiencia y conocimiento. En la tesis doctoral de Cecilia Grierson, *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Página 64.

Las descripciones de las prácticas y saberes demuestran en estos casos clínico-quirúrgicos la valoración exhaustiva realizada a cada mujer de su evolución y la transcripción de estas observaciones en los registros de las enfermeras. En estas anotaciones en las historias clínicas se evidencia el seguimiento del progreso, favorable o no, de las pacientes.



Fecha	Hora	Temperatura	Pulso	Respiracion	Orina	OBSERVACIONES
Enero 16	8 a.m.	37° 2	80	26	170 gram.	Siguen los vómitos.
»	12	37° 2	84	30	300 »	Toma caldo, leche, vino, alternados por cucharadas.
»	3 p.m.	37° 5	84	28	150 »	Tiene un poco de tos.
»	8 p.m.	37° 7	86	23	180 »	Por la noche se le hizo una inyeccion de morfina.
»	12	37° 8	94	34	90 » 890 gram.	
» 17	8 a.m.	38°	90	25	180 gram.	Los vómitos han cesado.
»	12	38° 2	85	24	190 »	La enferma pide alimentos.
»	3 p.m.	38° 2	82	25	330 »	La alimentacion
»	8 p.m.	37° 8	80	28	60 »	fué la misma que el dia anterior.
»	12	37° 7	78	22	120 » 880 gram.	
» 18	8 a.m.	38°	78	24	210 gram.	Se le alimenta mas, cada dos horas cokteles, leche ó vino. La temperatura de las 3 de la tarde, ha sido tomada 3 horas despues de haberse alimentado. Se le administra una pocion con chorhidrato de morfina para calmar la tos.
»	12	38° 1	76	20	195 »	
»	3 p.m.	38°	84	22	90 »	
»	8 p.m.	38° 4	85	24	135 »	
»	12	37° 8	84	22	150 » 780 gram.	
» 19	8 a.m.	37° 7	80	20	240 gram.	Se sigue la alimentacion del dia anterior. La tos ha disminuido. Se le levanta el apósito. La herida no está cicatrizada
»	12	37° 8	78	22	135 »	
»	3 p.m.	38° 1	84	24	120 »	

Cuadros clínicos y evolución en la historia clínica de una mujer intervenida. Tesis doctoral de Cecilia Grierson, *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Página 55.

— 44 —

Fecha	Hora	Temperatura	Pulso	Respiracion	OBSERVACIONES
Enero 23	6 a. m.	37°3	»	»	seis horas—se siente bien
	12	37°7	102	25	—se hizo la primer cura- cion de Lister—retiráronse las suturas superficiales y
	6 p. m.	38°4	105	26	se aplicó la sutura colodia- da de Koeberlé y se caute- rizó el pedículo.
» 24	12	38°3	104	24	Tomó cucharadas de caldo, vino y leche— gr. 0.
	6 a. m.	38°1	85	23	05 de ópio para calmar el dolor—duerme 3 horas:
	12	38°3	104	27	sigue tomando mayor can- tidad de alimemto—Cura- cion Lister, el pedículo se
	6 p. m.	38°4	104	27	momifica—tiene un poco de mal olor—gases intesti- nales que le molestan. He- rida cicatrizada, pedículo
» 25	12	38°1	102	23	un poco fétido, despidien- do un poco de serosidad—
	6 a. m.	38°2	105	25	ha tomado unos huevos y se ha suprimido el ópio que tomaba cada seis horas.
	12	37°6	92	22	
	6 p. m.	38°1	95	25	
» 26	12	37°9	102	24	Sigue alimentándose
	6 a. m.	37°6	87	23	bien; sigue siempre te- niendo el pedículo un poco
	12	37°	88	»	fétido, se le pasa un espon- ja con desinfectantes y va-
	6 p. m.	37°8	90	26	

Cuadros clínicos y evolución de la historia clínica de una mujer intervenida. Tesis doctoral de Cecilia Grierson, *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Página 44.

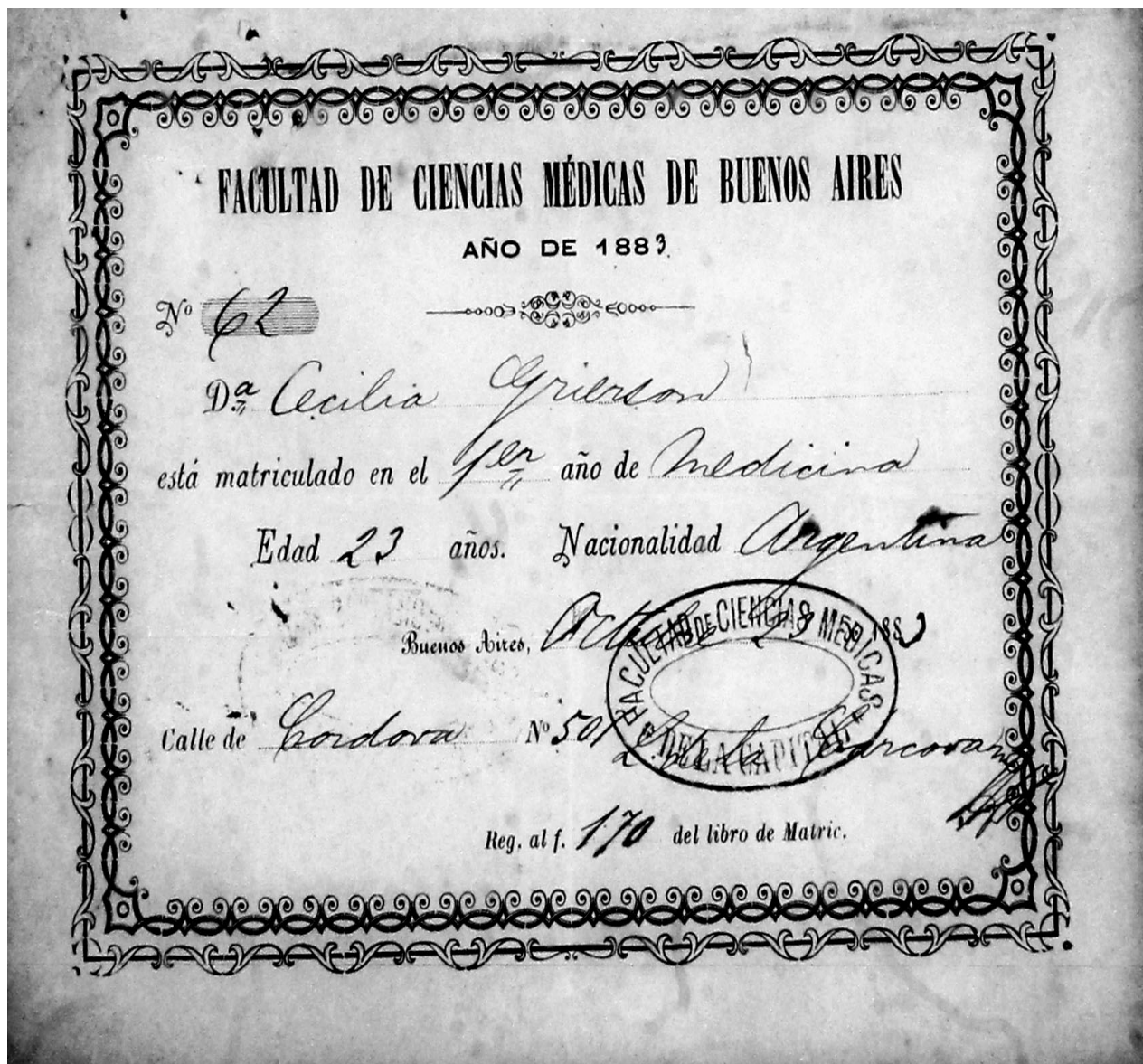
Fecha	Hora	Temperatura	Pulso	Respiracion	OBSERVACIONES
Enero 28	12	37°7	98	26	tomando leche, etc—tiene un poco de tenesmo vesical á causa de la sonda.
	6 p. m.	37°3	85	24	
» 29	12	37°0	96	22	Por el pedículo solo sale serosidad; un enema que se repetirá cada dia—orina sin sonda—toma pollo ademas de los alimentos anteriores.
	6 a. m.	37°3	85	20	
	12	37°2	100	25	
	6 p. m.	37°4	100	24	
» 30	12	37°0	96	22	Sigue bien—aliméntase.
	6 a. m.	37°3	80	20	
	12	37°5	100	25	
	6 p. m.	37°8	108	28	
» 31	12	36°5	84	22	
	6 p. m.	37°1	85	23	
	12	37°2	96	24	Se cambió sutura colodiado.
	6 p. m.	37°5	98	24	
F'bro. 1°	12	37°0	84	22	
	6 a. m.	37°3	84	24	Sigue bien.
	6 p. m.	37°4	100	24	
» 2	6 a. m.	37°5	95	24	Duerme de lado—se permite á la familia verla—deposicion natural.
	6 p. m.	37°7	100	24	
» 3	6 a. m.	37°5	95	25	
	6 p. m.	37°5	102	26	Sigue bien—deposicion natural.
» 4	6 a. m.	37°6	105	27	Dolores de vientre—con un enema se calman.
	6 p. m.	37°5	100	24	Dolor en la espalda por la posicion decúbite.
» 5	6 a. m.	37°6	99	25	
» 5	6 p. m.	37°8	100	24	
» 6	6 a. m.	37°4	95	24	Se sienta en la cama—se

Cuadros clínicos y evolución de la historia clínica de una mujer intervenida. Tesis doctoral de Cecilia Grierson, *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Página 45.

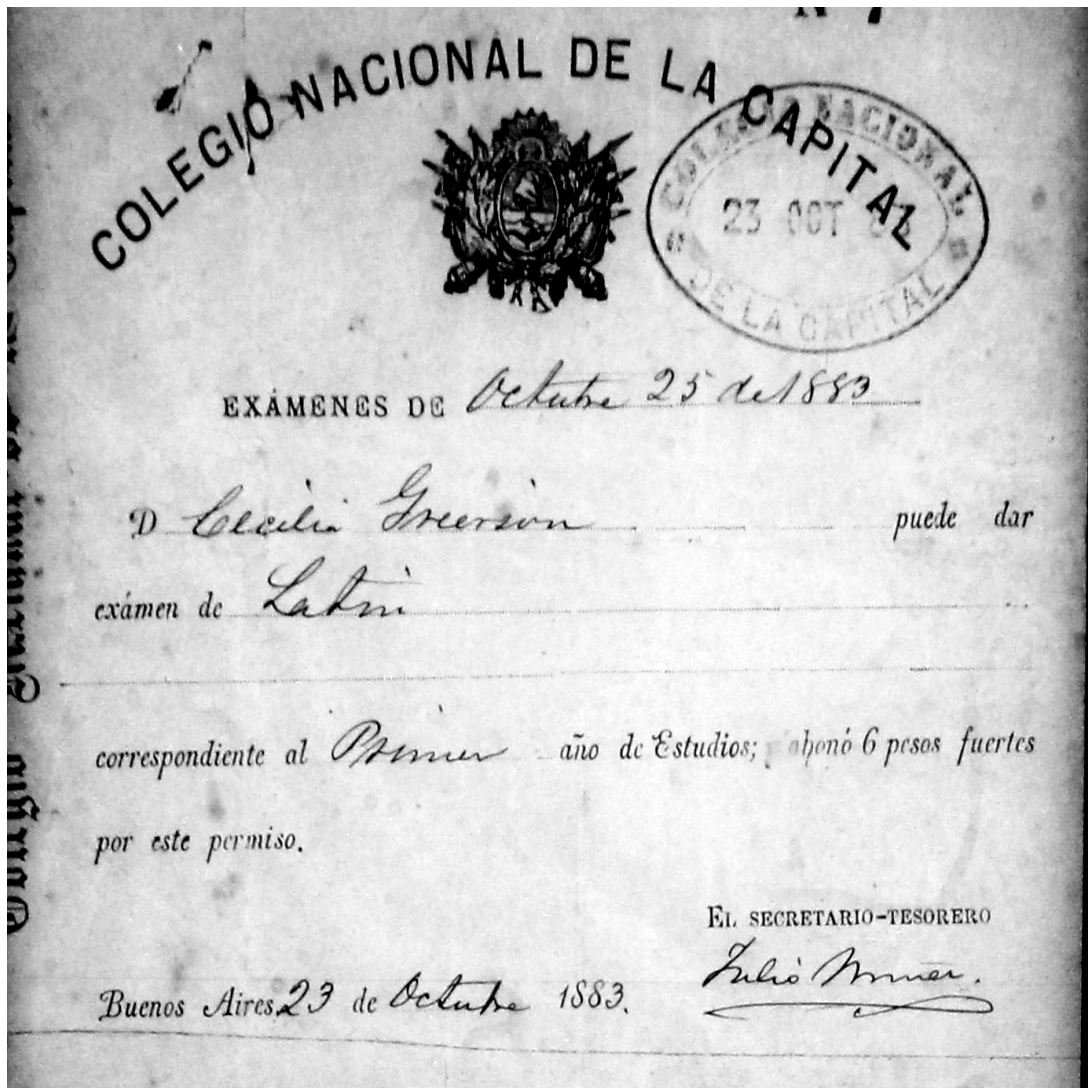


Estudiantes de medicina durante una clase en la sala del hospital. Se observa en el centro de la escena a un paciente en su cama, rodeado por los estudiantes y expuesto como objeto de estudio incorporado a la imagen. Se ha debido, evidentemente, transportar la cama para incluir en el cuadro fotográfico al grupo de alumnos. A la derecha del paciente, se encuentra sentada la estudiante Cecilia Grierson, única mujer en la Facultad de Medicina. La imagen constituye el primer registro de una mujer realizando prácticas pre-profesionales de medicina en el país y en Latinoamérica. *Circa 1886.*





Constancia de matriculación Nº 62 registrada en el folio 170 del Libro de Matriculaciones correspondiente a la estudiante Cecilia Grierson al 1º año de la Carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, 1883. Donación de sus descendientes, sobrinos nietos Juan, David, Cecilia Helena y Jorge Blanchard, quienes conformaron para su resguardo la Colección Cecilia Grierson, un acervo que ella misma iniciara en vida. Colecciones Especiales y Archivos, Universidad de San Andrés, Victoria, Argentina.



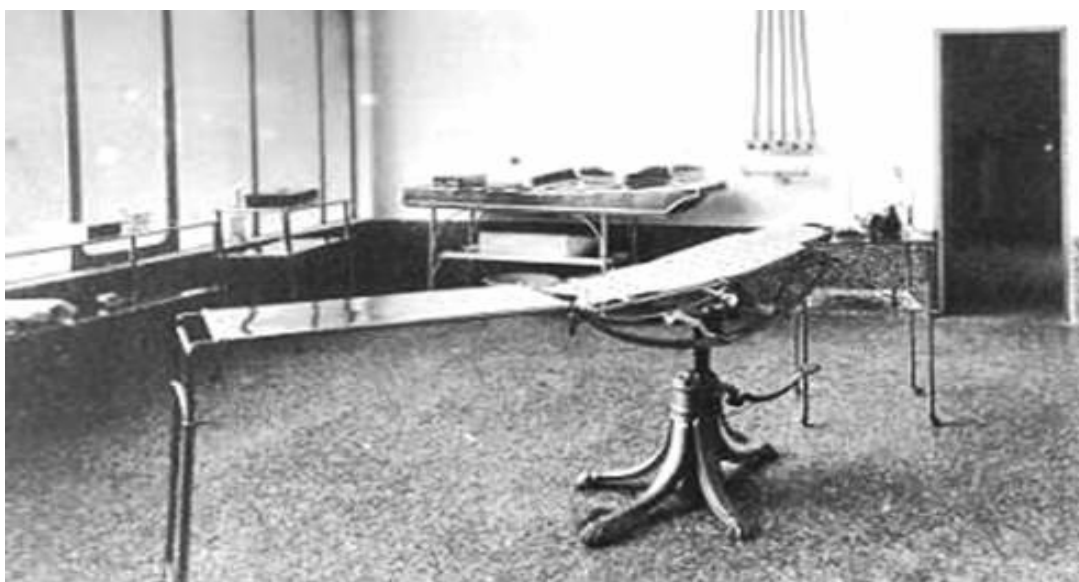
Constancia de pago de 6 pesos fuertes como derecho de examen para poder rendir Latín, correspondiente a la estudiante Cecilia Grierson. Presentado el 23 de octubre de 1883 para poder cursar el 1º año de la Carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires. Donación de sus descendientes, sobrinos nietos Juan, David, Cecilia Helena y Jorge Blanchard, quienes conformaron para su resguardo la Colección Cecilia Grierson, acervo que ella misma iniciara en vida. Colecciones Especiales y Archivos, Universidad de San Andrés, Victoria, Argentina.



Edificio de la calle Humberto 1° N° 343, donde funcionó la Escuela de Medicina también llamada Facultad de Ciencias Médicas entre 1858 y 1895, época en la que estudió Cecilia Grierson. En 1926 fue remodelado para transformarse en la Escuela Rawson. Buenos Aires.

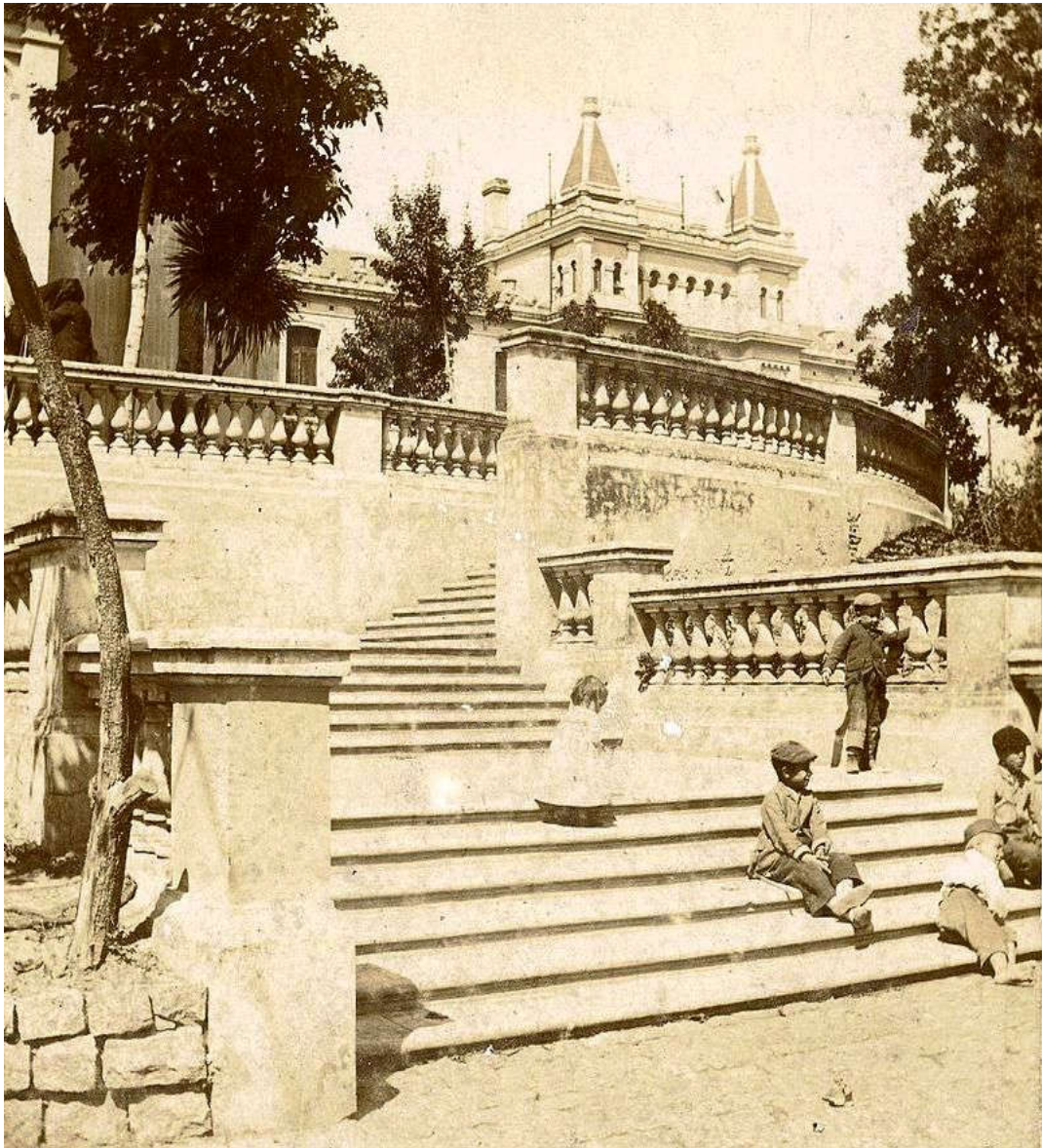


Edificio en el que funcionó el Hospital de Mujeres, institución de la Sociedad de Beneficencia en la calle Esmeralda N° 66, Buenos Aires. Cecilia Grierson realizó allí, en sus cuatro primeros años de estudiante, las primeras actividades pre-profesionales como practicante externa. Presenció y colaboró en las cirugías mayores que analizó en su tesis doctoral. Posteriormente, en este edificio funcionó la Asistencia Pública. Foto del Archivo General de la Nación.



Sala de quirófano del Hospital de Mujeres. En este espacio se efectuaron las primeras intervenciones quirúrgicas que analizó Grierson en su tesis doctoral. Foto del Archivo General de la Nación.





Escalinatas del Hospital Bernardino Rivadavia, inaugurado en 1887 por el Dr. Eduardo Wilde el 28 de abril. Conjunto casi palaciego con calles internas e iluminado por luz de gas. Se hizo la gran mudanza desde el centro y el antiguo edificio de la calle Esmeralda N° 66, que fue destinado para la Asistencia Pública (medicina de urgencia y control sanitario). Este hospital se encontraba ubicado entre las calles Chavango y del Sar (hoy, Las Heras y Bustamante). En este nuevo hospital se desempeñó Grierson como practicante interna rentada desde septiembre de 1887 hasta fin de abril de 1889, cuando concluyó sus estudios y defendió su tesis (mayo de ese año). Este establecimiento contaba con siete quirófanos, dos de ellos con miradores para la enseñanza, donde se efectuaron parte de las intervenciones quirúrgicas que analizó Grierson en su tesis doctoral. Foto del Archivo General de la Nación.

1<sup>a</sup> BOLETA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

N.º 0983

Buenos Aires, *Febrero 15 de 1889*

D. *Cecilia Grierson*  
ha sido inscrito para rendir examen de *General*  
*y Tesis*  
y ha abonado en esta Secretaria la cantidad de *ochenta*  
*pesos moneda nacional* m/n.  
importe del derecho de inscripcion.

El Secretario  
*Carcara*

*\$80* m/n

Recibo de pago por \$80 a la Facultad de Medicina de Buenos Aires, como derecho para rendir el examen general de 6º año y la tesis doctoral de la Carrera de Medicina correspondiente a la estudiante Cecilia Grierson. Buenos Aires, febrero de 1889. Donación de sus descendientes, sobrinos nietos Juan, David, Cecilia Helena y Jorge Blanchard, quienes conformaron para su resguardo la Colección Cecilia Grierson, acervo que ella misma iniciara en vida. Colecciones Especiales y Archivos, Universidad de San Andrés, Victoria, Argentina.



Título de Doctor en Medicina obtenido por Cecilia Grierson, expedido el 2 de julio de 1889 por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Buenos Aires y registrado en el folio 95 del Libro de grados. El título original se encuentra en resguardo de la "Escuela Superior de Enfermería Cecilia Grierson", sita actualmente en la calle Juan B. Ambrosetti N° 601 de la ciudad de Buenos Aires. Fue donado a la escuela por las descendientes de Cecilia, las hijas de Catalina Grierson y John Rees, sus únicas sobrinas Cecilia y María Amalia Rees Grierson y sus cuatro sobrinos nietos, hijos de María Amalia Rees Grierson y Everad Eells Blanchard, Juan, David, Cecilia Helena y Jorge Blanchard.



Diploma que acredita la incorporación de la Dra. Cecilia Grierson como “miembro efectivo” de la Sociedad Médica Argentina, expedido en diciembre de 1891, con la firma de su Presidente el Dr. Emilio Coni. Este documento deja constancia de que Grierson fue la primera mujer que integró la Sociedad Médica Argentina. Donación de sus descendientes, sobrinos nietos Juan, David, Cecilia Helena y Jorge Blanchard, quienes conformaron para su resguardo la Colección Cecilia Grierson, acervo que ella misma iniciara en vida. Colecciones Especiales y Archivos, Universidad de San Andrés, Victoria, Argentina.



En la papelería que utilizó para correspondencia, Cecilia Grierson imprimió sus iniciales en letra gótica abrazadas por un lazo que indica su título y su lema. Todo el conjunto en tinta roja en relieve, ubicado en el ángulo superior izquierdo de la hoja. Detalle de correspondencia enviada en noviembre de 1899. Colección personal.



### ***Res non verba al servicio de la Nación***

Luego de sortear obstáculos académicos en la Facultad de Medicina, Cecilia podría haber utilizado como tribuna ese espacio conquistado. A partir de su graduación, ya legitimada a través de la ciencia y con el valor que le otorgaba su condición de pionera al obtener el título de Doctora en Medicina, podría haberse instalado en un lugar de privilegio para sus acciones de militancia en las luchas civiles y sufragistas. Sin embargo, nunca se permitió quedar anclada en un espacio. Utilizó su título como carta de presentación y enfatizó el valor que tuvo en su formación el ejercicio del magisterio en sus diversos niveles y facetas.

Yuxtapuso la docencia a su trayecto como estudiante de medicina (1883-1889), no solo como medio de vida, y además generó una institución pionera mediante la fundación de la *“Escuela de Enfermeros, Enfermeras y Masagistas”*.

Revalorizó permanentemente su logro frente al esfuerzo realizado por su condición de trabajadora que debía llevar el sueldo para el mantenimiento del hogar y sus horas en la facultad como estudiante universitaria. Logró fundir el magisterio y la medicina en un proyecto revolucionario en Sudamérica. Innovador y visionario comparable con su logro con la medicina. Esta Escuela - y todo lo que giró en torno a la formación de la enfermería - la mantuvo ocupada prioritariamente a lo largo de su vida, inclusive ya jubilada. Fue quizás su proyecto más provocador y ambicioso.

La *“Escuela de Enfermeras, Enfermeros y Masagistas”* fue una empresa que conllevó el propósito de ampliar su influencia, pero también se convirtió en un espacio laboral que le permitió acumular la mayor cantidad de años de aportes provisionales para lograr jubilarse.

El 27 de noviembre de 1913, Cecilia computó 40 años, 7 meses y 29 días de servicios en diferentes actividades laborales. Asumió su primer trabajo el 15 de marzo de 1873, a los 13 años. En varios de sus textos, sin embargo, mencionó - cuando realizó la cronología de todos sus empleos desde 1873 -, que sumaba 48 años y 8 meses *“al servicio de la Nación”*. Sin embargo, se lamentó durante el homenaje que le realizó el

Liceo Nacional de Señoritas de que su jubilación no había sido la ordinaria, como merecía. Había tenido que aceptar, por su estado de salud, una jubilación extraordinaria dado el extravío de sus comprobantes de aportes y la ausencia de depósitos que no habían efectuado las dependencias oficiales, obteniendo finalmente solo 22 años de reconocimiento y un sueldo exiguo: “*quedaba excluida del amparo que la nación argentina le da a sus servidores*”<sup>108</sup>

En el formulario que presentó en la Caja Nacional de Jubilaciones y Pensiones, debió responder a la pregunta “¿*Qué interrupciones ha tenido en el servicio?*”; fiel a sí misma y a su biografía, contestó: “*De sueldos algunos meses, de trabajo nunca.*”

Los aportes previsionales comenzaron a depositarse en febrero de 1878 por el cargo de “*preceptora y maestra de escuela primaria*”<sup>109</sup> y concluyeron con el cargo de profesora de Ciencias Domésticas en el Liceo Nacional de Señoritas de la Capital desde

---

<sup>108</sup> Discurso que dio Cecilia Grierson en el Homenaje que le rindió el Liceo Nacional de Señoritas en la Escuela Normal Nacional de la Capital el 30 de abril de 1916.

Liceo Nacional de Señoritas Escuela Normal Nacional de la Capital. *Doctora Cecilia Grierson. Su obra y su vida*. Buenos Aires: Imprenta Trágant, 1916, pp. 43-75.

<sup>109</sup> Ficha de Cargos desempeñados, correspondiente al trámite iniciado por Cecilia Grierson a partir de su último empleo remunerado con fecha de finalización el 27 de noviembre de 1913. El Expediente G. 12-1915, del 15 de septiembre de 1915, que tramitó ante la Caja Nacional de Jubilaciones y Pensiones su retiro, se efectivizó en 1916 a los 57 años de edad. Estuvo empleada desde los 12 años y comenzó como institutriz. Trabajó 45 años; luego prosiguió durante 15 años más de trabajo, hasta sus 72, pocos meses antes de su fallecimiento el 10 de abril de 1934. A pesar del cáncer que padeció y que significó un tortuoso recorrido por la enfermedad, en esos últimos 15 años de vida continuó con otras responsabilidades no menos intensas y asociadas a los proyectos iniciados en su etapa activa; incluso publicó nuevos libros, revisó y amplió en nuevas ediciones sus libros anteriores, realizó viajes profesionales e inició emprendimientos que aún perduran. Asimismo organizó instituciones educativas, deportivas y comunitarias en la localidad de Los Cocos, Córdoba; amplió la colaboración con la Academia de Bellas Artes, destinando su chalet “El Chañar” para la estancia de escultores y artistas plásticos como Antonio Berni y otros grandes maestros de quienes fue mecenas. Esa propiedad fue donada por ella a la Academia al morir. Organizó una biblioteca pública y donó gran cantidad de volúmenes que hoy se conservan en el Museo La Loma de esa localidad. Donó terrenos, construcción y equipamiento para una escuela primaria rural que solventó durante su vida; posteriormente la amplió como escuela hogar para que los niños y niñas de la zona serrana residieran durante el ciclo lectivo y la equipó para el aprendizaje de artes y oficios. Se preocupó por fomentar y asistió en las acciones de prevención, educación sanitaria, primeros auxilios y vacunación de los niños, que realizó en persona. Comenzó en sus propiedades de Los Cocos el proyecto de una colonia de vacaciones para niños. Destinó su propiedad vecina “La Chilca” para casa de veraneo de los maestros de la Capital y esta fue frecuentada, entre otros, por Alfonsina Storni. Se preocupó por llevar luz eléctrica, agua potable y otros adelantos a esa pequeña localidad. Donó los terrenos y el dinero para la construcción de la capilla Santa Teresita, dada la mayoría de fieles católicos que habitaba la zona. Se preocupó por estimular el Ahorro Postal y la práctica de deportes. Fundó y financió el Club de fútbol para niños San Esteban, entre innumerables actividades que desarrolló durante sus años de retiro. Reconoció públicamente que había trabajado mucho, no dispuso de fortuna, dado el derrotero de las contiendas políticas que afectaron a los propietarios de tierras en Entre Ríos, en donde se encontraba la estancia que poseía la familia Grierson Duffy. Aquello que ganó con su intenso trabajo lo gastó rápidamente en todas estas cuestiones militantes y filantrópicas. Además, se enfrentó precozmente a la responsabilidad como hija primogénita de sostener económicamente a su madre viuda y a cinco hermanos menores.

1907 a 1913; pero, simultáneamente, mantuvo por 21 años el cargo de directora y profesora de la “*Escuela de Enfermeras y Masagistas*”.

En el período 1902 a 1906 registró paralelamente la práctica médica, tanto en hospitales (en donde se desempeñó desde su graduación) como en su consultorio particular de la calle Florida N° 444; y ejerció además como Profesora de Instrucción de Sordo-Mudas y médica de estas, bajo dependencia del Ministerio de Instrucción Pública, entre sus tantísimas ocupaciones y empleos.

La mayor cantidad de años continuos de aportes jubilatorios corresponden a la dirección y docencia en la “*Escuela de Enfermeras y Masagistas*”, dependiente de la Municipalidad de Capital, desde el 12 de octubre de 1891 (fecha en que la escuela pasó a la órbita oficial con dependencia de la Asistencia Pública), hasta el mes de junio de 1913, cuando se retiró computando así 21 años de servicios para el gobierno. Si se suman los años de trabajo ad honorem - desde la fundación, en 1885, a octubre de 1891, fecha de incorporación a la Asistencia Pública - invirtió 28 años de su vida laboral en el proyecto de la Escuela. El total de los servicios laborales rentados presentados por ella para su jubilación fue de 40 años, 7 meses y 29 días.

Total de Servicios: años 40 meses 7 días 29

## CARGOS DESEMPEÑADOS

NOMBRAMIENTO			CARGO Ó EMPLEO	DEPENDENCIA	SUELDO	Especialidad para jubilación	DEJÓ EL CARGO Ó EMPLEO			
DÍA	MES	AÑO					DÍA	MES	AÑO	CAUSA
	Mayo	1873	Directora maestra escuela rural	Gobierno de E. Rios	-	-				
	Mayo	1875	ayudante y alumna	Esc. Normal 1.º Capital	-	-		Diciembre	1877	
15	Enero	1878	Preceptora maestra escuela primaria	Consejo de Educacion				Mayo	1879	
1	Mayo	1879	maestra y prof. de esc. de aplicacion	Esc. Normal 1.º Cap.				Diciembre	1882	
6	Octubre	1882	Direct. y maestra de Esc. N.º. Normal	Consejo de Educ.				Diciembre	1886	
15	Mayo	1885	ayudante laboratorio	Facultad de Med. Cap.				"	1888	
1	Enero	1887	Prof. de medicina de 5.º de Buenos Aires	Esc. Normal 1.º Cap.				Sept.	1889	
12	Oct.	1891	Direct. de Esc. de enfermos y manicomios	Municipalidad de la Capital				Enero	1913	
	Mayo	1902	med. y prof. de Inst. de Med. y Ciruj. de Buenos Aires	M. de Instruccion Publica				Diciembre	1906	
	Mayo	1907	Prof. de ciencias domesticas	Lices N.º de San Juan de la Capital	341	ci				

Observaciones: Examinadora de escuelas primarias 1879 a 1885 - practicante de la A.P. de 1885 a 1889  
 Médica de hospitales 1892 a 1894 - examinadora de la A.P. de 1886 a 1887 y de la Penitenciaría de 1897 a 1903 -  
 Enseñanza de primeras auxilios en esc. normales de la Cap. 1895 a 1903 - programas de inst. prim. a 1901 1899  
 Vocal y examinadora de exámenes de 1898 a 1902 - Comisionaria a Europa a estudiar escuelas  
 domesticas, agricolas y de ciegos - Prof. de anatomia en la Academia de Bellas Artes 1904 - examinadora de  
 enfermos militares 1905 - Prof. de ginecologia y masaje en la Fac. med 1905 a 1906 - etc.

Las comisiones dentro de los empleos deben hacerse figurar en Observaciones.

Ficha confeccionada por Cecilia Grierson en la que se describen los cargos desempeñados, con fines jubilatorios. Se detallan cargos, fechas y dependencias de cada función desempeñada. En esta figuran solamente los cargos rentados.

**CENSO DEL PERSONAL CIVIL**  
DE LA  
**ADMINISTRACIÓN**  
**FICHA INDIVIDUAL**

Ministerio de: *Instrucción Pública*  
República: *Luzes N. de San Carlos de la Capital*

1—Apellido y nombre: *Grierson Cecilia*  
2—Apellido materno: *Duffy Hilken*  
3—Edad: *51* años.  
4—Estado civil: *soltera*  
5—Nacionalidad: *argentina*  
6—Si es ciudadano naturalizado, cuál es su nacionalidad de origen:

7—Cuál fué su primer empleo: *directora, maestra ex. rural.*  
8—Fecha de su primer nombramiento: *15 Mayo 1873*  
9—En qué repartición desempeñó su primer empleo: *gobierno de la provincia de Entre Ríos*  
10—Empleos sucesivamente desempeñados o simultáneamente:  
*Los principales:*  
a) *directora y maestra de escuela rural*  
b) *ayudante del ex. Normal de la Capital*  
c) *profesora de escuela elemental*  
d) *prof. de Latín y aplicación Normal*  
e) *direct. ex. de escuela Normal*  
f) *ayudante del laboratorio Fac. Medicina*  
g) *escuela de enfermeras y masajistas*  
h) *prof. y med. del Inst. de enfermeras*  
11—Tiempo del desempeño de cada empleo:  
a) *15 Mayo 1873 - Dic 1875 2 años - 9 meses*  
b) *1.º Mayo 1876 - Dic 1877 2 años - 9 meses*  
c) *13 Jul 1878 - Mayo 1879 1 año - 2 meses*  
d) *prof. de Latín 1878 - Dic 1881 3 años - 9 meses*  
e) *9 Julio 1882 - Dic 1886 4 años - 7 meses*  
f) *15 Mayo 1885 - Dic 1886 3 años - 9 meses*  
g) *25 Mayo 1886 — 25 años - 3 meses*  
h) *11 Abril 1902 - Dic 1906 4 años - 8 meses*  
12—Empleo actual: *prof. de Ciencias Domesticas*  
13—Sueldo actual: \$ *371* (treinta y siete pesos)  
14—Tiempo que sirve a la Nación (38) (treinta y ocho) años  
(5) (cinco) meses  
15—¿Qué interrupciones ha tenido en el servicio? *de*  
*sueldos algunos veces, de trabajo*  
*ninguna.*  
16—¿Desempeña otros empleos nacionales? ¿Cuáles son? *dirección*  
*de la escuela de enfermeras y masajistas de*  
*B. N. reconocida por la Nación (3.º Dic)*  
17—Número de hijos: \_\_\_\_\_ varones \_\_\_\_\_ mujeres  
18—Nombre y edad de los hijos varones: \_\_\_\_\_  
19—Si es retirado militar ó jubilado: *N.D.*  
Lugar y fecha: *Buenos Aires, Agosto 18 de 1911*  
Firma del empleado: *Cecilia Grierson*

Ficha para iniciar sus trámites jubilatorios con detalle de cargos rentados, fechas y dependencias de cada función desempeñada. No figura su extensa lista de cargos *ad honorem*.

En este largo período batalló en la atención de la salud y la medicina, que condensó muchas otras luchas. Entre sus prioridades se encontraba mejorar las condiciones de higiene hospitalaria, denunciar, corregir y monitorear las condiciones laborales de las enfermeras y enfermeros en relación de dependencia con los hospitales municipales y consultorios, así como también garantizar la práctica liberal, resguardar un cuidado de enfermería profesionalizado en toda circunstancia, fiscalizar el ejercicio, proteger y administrar los mecanismos para el retiro jubilatorio de las/los enfermeras/os y masajistas, motivar y sostener la lucha “*del gremio*” dentro de la “*Asociación de Enfermeras, Enfermeros y Masagistas*” y asegurar la continuidad de la “*Caja de Socorros Mutuos*”.

### **Las tensiones se condensan en la formación de “verdaderas enfermeras”**

El recorrido histórico de la escuela de enfermería fundada por Grierson se ve reflejado en su profuso material editado e inédito; y quizás donde se plasmó con mayor contundencia provocadora fue en la nota enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. José Penna, fechada el 9 de abril de 1906.

Esa nota de ocho fojas y anexos nos permite disponer del registro, no solo del desarrollo cronológico de la institución de la pluma de su fundadora y directora, sino también conocer el pensamiento que regía el proyecto. Las tensiones con las autoridades, los estudiantes, las otras escuelas de enfermería, las instituciones hospitalarias, la propia enfermería y el permanente reclamo de reconocimiento del Estado para sí misma, que esperaba no continuaran siendo exclusivamente promesas.

La misiva al Dr. Penna tenía como objeto “*exponer y solicitar*” lo que estimaba injusto e injurioso. Así defendió su proyecto: “*la escuela de enfermeras y masagistas de Buenos Aires fue fundada en 1885 en el Círculo Médico, y pasó oficialmente a la Asistencia Pública en 1891. Al mismo tiempo, se creó un Servicio de Idóneos para el publico (bureau de placement), donde mediante una cuota por boleto de colocación, que se destinaba á fondo de socorros para enfermeras y masagistas, en cambio se garantizaba dar una persona moral y competente, para la asistencia á domicilio. Este*

*servicio continuó así hasta 1898, en que el Director de la Asistencia Pública consideró que no podía cobrarse la cuota que estaba destinada á un fondo independiente de la Municipalidad, y disolvió el servicio, quedando subsistente la Escuela como antes. Fue entonces que se formó aparte, la Asociación de Enfermeras y Masagistas, cuyos estatutos acompaño á esta nota, y en cuyo servicio es donde ha seguido el público obteniendo personal idoneo, siempre que lo ha solicitado en su local: San José 15.*”<sup>110</sup>

Se reflejó el conflicto entre las “*alumnas externas*” y “*las alumnas internas*”, que no es otra cuestión que la disputa por la hegemonía en la formación entre Cecilia y “su” Escuela y la Sociedad de Beneficencia y los hospitales que esta administraba.

Grierson exaltó la excelencia que consideró que ofrecía su modelo de formación, mientras las autoridades de los hospitales de la ciudad de Buenos Aires y el personal sin titulación, casi todo analfabeto, se sintieron amenazados.

Como si esto fuera poco, se enfrentó a las “*otras escuelas*”, dependientes de la Sociedad de Beneficencia de Buenos Aires, a cuyas integrantes, provenientes del núcleo duro de la oligarquía terrateniente católica, no les convenía - ni permitirían - que Grierson avanzara con su empresa, pues estaba dirigida a cambiar no solo la enfermería y defender la laicidad en la educación. Además sumó su militancia feminista y sufragista a los debates instalados recientemente sobre la organización y la administración hospitalaria. Aparte exigió igualdad para acceder a los cargos públicos y pretendió continuar concursando cargos docentes en la universidad, lo que obligó a la corporación médica académica a pronunciarse públicamente cada vez que los ganó y fueron declarados desiertos por su condición femenina.

Asimismo tensionó con sus presentaciones para reformar el Código Civil, en lo atinente al status jurídico de la mujer y defendió fervientemente el divorcio, entre otras muchas y variadísimas disputas como consecuencia de una agenda que subvertía el orden establecido.

---

<sup>110</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 1.

Cecilia, mediante esta carta, manifestó uno de los conflictos que consideró intolerable: *“La Escuela siguió su marcha regular hasta 1899, en que apenas hecho cargo, una nueva dirección de la Asistencia Pública, quisieron relajar la disciplina de la escuela a favor de una alumna incompetente é inmoral. La Directora prefirió sacrificar sus intereses personales, antes de ver quebrada su autoridad moral: elevó su renuncia al irse a Europa, lo cual trajo disturbios, manifestaciones y contramanifestaciones de alumnas y otras personas, cerrándose de hecho la institución.”*<sup>111</sup>

Prosiguió así la cronología de sus desventuras: *“en 1900 la directora elevó al Director de la Asistencia Pública un informe, que va anexo á esta exposición, sobre ‘Instituciones de Enfermeras y Masagistas en Europa y la Argentina’, que hizo publicar particularmente para ilustración de los miembros de la Asociación de Enfermeras y Masagistas. Sin siquiera un acuse de recibo del Informe presentado, se le comunicó que continuaba siendo la directora de la escuela, porque no se le había aceptado la renuncia y gozaba de licencia por tiempo indeterminado, y que el Sr. Intendente Municipal deseaba continuara dirigiendo la institución, y por lo tanto buscara local, útiles, etc., para reabrir las clases. Pasó ese año y 1901, solo consiguiendo del local: San José 15, los restos deteriorados de los antiguos muebles de la escuela, y algunos útiles nuevos, poniéndose bien de manifiesto las trabas y la mala voluntad de la Dirección de la Asistencia Pública en reabrir la institución, á causa de oponerse tenazmente la Directora a recibir la ex alumna causante del aniquilamiento de esta benéfica institución.”*<sup>112</sup>

El litigio se profundizó cuando *“llegó el momento de la sanción del presupuesto, que tenía consignada la partida de gastos de la repartición y sin conocimiento del Sr. Intendente, se trabajó y obtuvo de la Comisión Municipal, la supresión de esa partida, so pretexto de economía. En seguida sin comunicación oficial alguna, la Dirección de la Asistencia Pública mandó empleados que materialmente arrasaron el local de la escuela, sino de la asociación de Enfermeras y Masagistas y valiosas propiedades de la Directora tal como clises de obras, libros impresos, la biblioteca, etc. En conocimiento*

---

<sup>111</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 1.

<sup>112</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 2.



*de este atropello, el Señor Intendente ordenó á la Asistencia Pública la devolución en 48 horas de toda cosa, que no se cumplió sinó á medias al cabo de un mes, volviendo incompletos y deteriorados la mayoría de los objetos.*”<sup>113</sup>

La confrontación incluyó manifestaciones públicas de “un lado” y “del otro”. *“Esto motivó una seria reclamación por parte de la Asociación de Enfermeras y Masagistas ante la Municipalidad, reclamación que hubiera seguido ante los tribunales, á no ser el cambio de Dirección de la Asistencia Pública a raíz de este incidente.*”<sup>114</sup> Grierson estuvo a punto de recurrir a la Justicia pero supo utilizar su capital social, cultural y simbólico y logró remover a funcionarios públicos. El intendente en cuestión, decidido partidario de los reclamos de Grierson, era Adolfo Bullrich y su secretario el Sr. Williams; ambos apoyaron su solicitud, según dejó constancia de su triunfo.

Esto se puede inferir a partir del decreto con fecha 28 de enero de 1902. En los considerandos se relatan los sucesos, comenzando desde la situación que dejó desamparada y sin futuro a la Escuela cuando se la excluyó de la partida presupuestaria, hecho que implicaba, según el intendente de la ciudad, *“...la disolución definitiva de la escuela cuyos meritorios é importantes servicios nadie mejor que la municipalidad puede apreciar desde que los enfermeros de los hospitales son preparados é instruidos en ese instituto. Que de esas mismas ventajas y beneficios goza el vecindario de la Capital, pues tiene facilidad en poder solicitar en cualquier momento un profesional idóneo á quien poder confiar el cuidado de sus enfermos. Que los servicios de estas escuelas están considerados y reconocidos como indispensables y de indiscutible utilidad general, no solo entre nosotros, sinó también las principales capitales europeas, donde las autoridades prestan toda su cooperación para facilitar su sostenimiento y prosperidad.*”<sup>115</sup>

---

<sup>113</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 2.

<sup>114</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Fojas 2-3.

<sup>115</sup> Asistencia Pública de la Capital. Decreto N° G. 2801, 28 de enero de 1902.

Con ello se resolvió dar continuidad a la actividad de la “Escuela de Enfermeras y Masagistas”, con la misma dirección de la Dra. Grierson, disponer de mobiliario y demás enseres y anunciar de esta decisión a la Dirección de la Asistencia Pública.

Por todo lo mencionado - incluida una mudanza de la Escuela a su domicilio particular sito en la calle Conesa N° 2147, en donde por un año se dictaron clases – ella y la institución salieron fortalecidas. De esta grave crisis Grierson salió airosa; logró ser reconfirmada y legitimada para seguir conduciendo el proyecto.

Este resultado final incrementó la gran tensión con las señoras que conducían otras pocas escuelas y administraban la tarea del cuidado de los enfermos en los hospitales regentados por ellas a través de la Sociedad de Beneficencia. Estas confrontaciones mantuvieron a los actores muy atareados en el caluroso enero de 1902. En la misma nota remitida al Dr. Penna, resaltó Grierson que en los cuatro años transcurridos desde ese complejo litigio y a pesar del decreto que había dirimido la cuestión, se habían sucedido diversos directores en la Asistencia Pública pero *“parece que han ignorado la resolución, (...) jamás se han interesado por la institución y no solo no han dado su apoyo sino que por intermedio de algunos empleados, han manifestado verdaderos actos de hostilidad, en pequeñeces harto enojosas para enumerarlas.”*<sup>116</sup>

Denunció nuevamente la gravedad que supone la ausencia de fiscalización del ejercicio de la enfermería en tanto obligación de Estado, defendió la libertad de asociarse para la protección mutua, develó la connivencia de los funcionarios y alertó sobre las consecuencias para el público y para la profesión: *“solo mencionaré, la existencia no autorizada oficialmente, de un Servicio de enfermeras y masagistas para el público que funciona sin jefe ni reglamento de ninguna especie. Se recomienda en el local de la Asistencia Pública á cualquiera que tenga la audacia de inscribirse como idóneo y se le permite cobrar entre 15 a 20 \$ diarios á las familias, amén de otros abusos, aunque la recomendada no haya pisado escuela, ni hospital, ni sea persona de responsabilidad alguna. Esta práctica ha estado minando la disciplina de la escuela, puesto que para ser recomendada no se requería conocimientos, práctica ni moralidad.*

---

<sup>116</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 4.

*(...) los repetidos abusos cometidos por esta gente sin preparación, ni responsabilidad alguna, ha hecho que el público hoy día tenga terror de verse obligado a solicitar una enfermera á la Asistencia Pública.*”<sup>117</sup>

Argumentó que el ejercicio debía ser controlado por pares, (entre los cuales se incluyó) y la práctica profesional, libre de la intervención de la acción oficial, ya que entendía que las diplomadas tenían reglamentos y disciplina por su formación: *“cuyo título les da derecho á trabajar independientemente ó asociadas para sus propios intereses (...)*”<sup>118</sup>

Relató el maltrato resultante de la relación establecida con el Director de la Asistencia Pública, al que nunca nominó, y dejó constancia de que al intentar obtener recursos para solventar la escuela ejerciendo la dirección ad honorem, había solicitado una subvención de la Comisión Municipal apoyada por el Intendente de la ciudad, Sr. Casares. Denunció además un boicot contra la Escuela: *“pero intervenciones cuyo origen se adivina, consiguieron que continuamente se aplazara la solución (...) A pesar de esta contrariedad, la escuela se ha sostenido y prosperado en estos cuatro años, por su independencia adquirida, pues desligada de la Asistencia Pública, no obstante de pertenecerle la institución ha tenido mayor estabilidad: no ha tenido que soportar intromisiones intempestivas, ni influencias nocivas.*”<sup>119</sup>

El plantel rentado de la escuela se componía de cuatro “maestras” (“dos estudiantes de medicina y dos enfermeras idóneas”) y la directora que realizaba sus funciones ad honorem. Dadas las tensiones con la Asistencia Pública, hasta la llegada del Dr. Penna a la función se hizo necesario *“cobrar una cuota mensual a las alumnas y la Asociación de Enfermeras y Masagistas, cuyo servicio cobra 5 \$ por colaboración de sus miembros, cubrió parte del resto de sus gastos. Con tan exiguos recursos se ha sostenido, pero la concurrencia sería mayor si pudiera dar esta enseñanza gratuita.*”<sup>120</sup>

---

<sup>117</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 4.

<sup>118</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 5.

<sup>119</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 5.

<sup>120</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 5.

Cecilia describió también las exigencias para entregar los títulos y remarcó que la Escuela había sido *“muy parca en la distribución de certificados y diplomas, dando solo título á los que verdaderamente reúnen el máximun de condiciones para la carrera sin que mediaran influencias y presiones.”*<sup>121</sup>

Las actividades educativas incluían diariamente clases teórico-prácticas en el local de la calle San José N° 15 y práctica hospitalaria diaria con seguimiento de *“las observaciones correspondientes: Las condiciones y capacidad de las alumnas juzgada por la tarea diaria durante todo el curso.”*<sup>122</sup>

Finalmente Grierson le solicitó al Dr. Penna, en nombre de la Escuela, una serie de medidas que, *“afianzaran a la institución y le darán mayor amplitud de acción”*: exigió que *“cese de recomendarse a enfermeras y masagistas”* en la Asistencia Pública y se derivara al público al *“Servicio de la asociación de Enfermeras y Masagistas San José 15”*; se enviara a los que a los que desearan instruirse a esa escuela; *“que para que los diplomas tengan caracter nacional y las revalidas sean reconocidas en toda la República, solicítese del Departamento Nacional de Higiene el reconocimiento oficial, de los diplomas que expide ó revalide la Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires, que fundé y he dirigido durante veinte años, ya que ninguna facultad ha creado aun su escuela especial ni da títulos de estos ramos”*; que la Municipalidad proveyera a la escuela de un local amplio que permitiera recibir a gran número de alumnos y así *“poder dividirlo en secciones de hombres y mujeres con sus grados correspondientes”*; se considerara una suma de dinero para mobiliario, útiles para que los alumnos pudieran comenzar en un espacio adecuado y estudiar gratuitamente; *“se asigne presupuesto al sueldo de la directora, cuatro maestras, una encargada y gastos menores para un año (...) disponer y facilitar la asistencia á clase, de un grupo determinado de empleados, elegidos entre los mejores a los cuales se les dará tiempo para el estudio y se les costeará los gastos menores (tranway, libros, etc.) y se les facilitará los medios para la aplicación de las enseñanzas de la escuela dentro de los*

---

<sup>121</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 6.

<sup>122</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Foja 5.

*hospitales y consultorios.*”<sup>123</sup> Remató la extensa nota considerando que, solo con estas medidas, “*se podrá aspirar á tener al cabo de algunos años una mejora en las condiciones del personal de enfermeras y masajistas.*”<sup>124</sup>

Cecilia fue consciente de que solamente el Dr. Penna permitió que las estudiantes realizaran prácticas en el hospital bajo su dirección y que además había sido “*partidario de la educación del personal médico subalterno (...) para que puedan aprovechar ampliamente los empleados de hospital, los beneficios de esta enseñanza y hacer cesar este estado anómalo en nuestro país.*”<sup>125</sup>

La relación que construyó ese férreo apoyo del Dr. José Penna hacia Cecilia surgió cuando prestaron servicios juntos en la epidemia de cólera que atemorizó a los habitantes de Buenos Aires a principios de 1886; ella era estudiante y él, ya un médico reconocido a pesar de su juventud.<sup>126</sup> La ciudad se vio azotada por la tercera epidemia de cólera del siglo y la Asistencia Pública requirió la colaboración de todos los estudiantes de Medicina. En respuesta a esta emergencia sanitaria, se improvisaron lugares de atención y refugios para enfermos. Uno de estos fue la Casa de Aislamiento (actual Hospital Muñiz) y allí Cecilia trabajó como ayudante de los Dres. Penna y Estévez.<sup>127</sup>

---

<sup>123</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Fojas 7-8.

<sup>124</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Fojas 8.

<sup>125</sup> Grierson, Cecilia. Carta enviada al Director de la Asistencia Pública, Dr. Penna, fechada el 9 de abril de 1906. Fojas 6.

<sup>126</sup> Fue durante las epidemias de cólera en los años 1886 y 1887 cuando se tomó la dramática decisión de trasladar a los enfermos a un campo cercano para evitar la propagación de la temible enfermedad. Además se ordenó cremar a todo colérico fallecido. Por su actuación en esta emergencia se le entregó a Penna una placa y una medalla de oro en un imponente acto público. Fue investigador, académico, profesor, diputado nacional, publicó frondoso material científico sobre las enfermedades infecciosas y se lo considera el primer epidemiólogo de Sudamérica, además de un pionero institucionalizante,

<sup>127</sup> Binda, María del Carmen; Silveira, Romina; Krämer, Cristian. “Cecilia Grierson, la primera médica argentina”. En: *Revista Argentina de Radiología*. Vol. 74, N° 4. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Radiología, 2012, pp. 361-365.

12.7629 Oct 25  
Buenos Aires Lavalle 338  
Abril 9 de 1906

Al Señor Director de la Asistencia Pública, Dr José Penna

Tengo el honor de dirigirme al Señor Director de la Asistencia Pública para exponer y solicitar lo siguiente;

La escuela de enfermeras y masagistas de Buenos Aires fué fundada en 1885 en el Círculo Médico, y pasó oficialmente á la Asistencia Pública en 1891.

Al mismo tiempo, se creó un Servicio de Idóneos para el público (bureau de placement), donde mediante una cuota por boleto de colocación, que se destinaba á fondo de socorros para enfermeras y masagistas, en cambio se garantizaba dar una persona moral y competente, para la asistencia á domicilio. Este servicio continuó así hasta 1898, en que el Director de la Asistencia Pública consideró que no podía cobrarse la cuota que estaba destinada á un fondo independiente de la Municipalidad, y disolvió el servicio, quedando subsistente la Escuela como antes.

Fué entonces que se formó aparte, la Asociación de Enfermeras y Masagistas, cuyos estatutos acompaño á esta nota y en cuyo servicio es donde ha seguido el público obteniendo personal idoneo, siempre que lo ha solicitado en su local: San José 15.

La Escuela siguió su marcha regular hasta 1899, en que apenas hecho cargo, una nueva dirección de la Asistencia Pública, quisieron relajar la disciplina de la escuela en favor de una alumna incompetente é inmoral.

La Directora, prefirió sacrificar sus intereses personales, antes de ver quebrantada su autoridad moral: elevó su renuncia al irse á Europa, lo cual trajo disturbios, manifestaciones y contramanifestaciones de alumnas y otras personas, cerrándose de hecho la institución.

De vuelta en 1900 la directora elevó al Director de la Asisten-

Primera foja (de las ocho que la componen) de la carta enviada por la Dra. Cecilia Grierson al Dr. Penna, Director de la Asistencia Pública, en abril de 1906.

Luego habria que higienizarlo y hacer reparaciones, etc).

1º El que se asigne por una sola vez, una suma, para proveer de muebles, útiles, impresiones etc, para que pueda principiar á recibir en buenas condiciones, todos los alumnos que se desea educar gratuitamente como asistentes, enfermeros ó masagistas.

Que se asigne en el presupuesto el sueldo de directora, cuatro maestras una encargada y gastos menores para el año.

2º Disponer y facilitar la asistencia á clase, de un grupo determinado de empleados, elejidos entre los mejores, á los cuales se les dará tiempo para el estudio y se les costeará los gastos menores (tranway, libros, etc) y se les facilitarán los medios para la aplicación de las enseñanzas de la escuela, dentro de hospitales y consultorios: estimulándolos para su perfeccionamiento.

Con la adopción de estas medidas, es que se podrá aspirar á tener al cabo de algunos años una mejora en las condiciones del personal de enfermeras y masagistas.

*Saluda atentamente*  
*A. Grierson*

Última foja de la carta enviada por la Dra. Cecilia Grierson al Dr. Penna, Director de la Asistencia Pública, en abril de 1906.

## **Consideraciones finales del capítulo**

Se analizaron dos piezas. La primera, correspondiente a algunos tramos de la tesis doctoral de Cecilia Grierson, *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*, donde se evidencian sus acciones tendientes a fortalecer la obligatoriedad del estudio sistemático para la enfermería; las condiciones de vida y de trabajo; y las actividades, las funciones y las prácticas de estos profesionales. La segunda, la carta al Dr. Penna, permite identificar las acciones de Grierson en cuanto a los mismos objetivos y el agregado del control de la formación de las/os enfermeras/os y la creación de instituciones que ampliaran la influencia de la enfermería.

Durante el proceso de construcción del Estado argentino una serie de ideas comenzaron a dar forma y sentido a las instituciones. El positivismo, como corriente de pensamiento, se hizo cada vez más penetrante y hegemónico en el naciente Estado. Dentro del proyecto positivista, el higienismo fue tomando cada vez mayor centralidad. Por un lado, fue uno de los instrumentos más organizados para la intervención en la naciente cuestión social argentina; por otro, generó una serie de explicaciones apoyadas en el sociologismo biológico y las ciencias naturales que intentaron dar cuenta del pasado, analizar el presente y proyectar el futuro del país.

El higienismo adquirió, de alguna manera, rasgos utópicos porque proyectaba la construcción de una sociedad donde el orden y el progreso fueran adoptados desde una perspectiva sanitaria o médica. En esa sociedad, la educación médica hacia toda la población planteaba la necesidad de aleccionar a los enfermos y a sus familias.

Cecilia fue parte y defensora de las ideas de la generación del '80. Su tesis abonó a este marco y a la temática de la salud de las mujeres, pero fundamentalmente decidió convertirla en una tribuna ampliada para evidenciar y legitimar sus luchas, no solo por el hecho histórico del que se sabía protagonista, por haberse convertido en la primera mujer sudamericana en obtener el título de "*Doctor en Medicina*", sino también porque resultaba extraordinaria la posibilidad de utilizar el estrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Capital para visibilizar



sus otras luchas: “quiero decir lo que siento; y que ello sirva de aliento á las que vendrán después.”<sup>128</sup>

Tanto José Penna como Cecilia Grierson compartieron y sostuvieron las ideas del higienismo. Este fue el marco ideológico, científico y técnico en el cual operaron una serie de transformaciones de tipo institucional conducentes a obtener logros muy concretos, como el control de las enfermedades infecciosas y “morales”, la resignificación de los pobres y la pobreza, la creación de una autoridad sanitaria encargada de velar y regenerar los males físicos y morales de la población y, por último y fundamentalmente, la “regeneración” de la raza considerada en riesgo latente.

En función de ello se elaboró un cuerpo de leyes, ordenanzas e instituciones tendientes a poner en condiciones sanitarias a la ciudad y su población para evitar que la misma se convirtiera en un freno del acelerado proceso de modernización y progreso de la Argentina. Con ese afán de hacer curables los “males” que habían hecho conocer las muertes por contagio, las pestes y las epidemias (que eran, en cierta medida, observadas con los miedos que encarna todo mal no dominado) la élite médica, y sobre todo los higienistas, emprendieron la tarea de institucionalizar las ideas que consideraron necesarias y viables para resolver esta situación.<sup>129</sup>

El universo higienista del Buenos Aires decimonónico logró instalarse en las esferas del poder y en el entramado de un cuerpo social, considerado en peligro por los avatares de la inmigración masiva, la acelerada urbanización y por la presencia de enfermedades relacionadas con los dos últimos fenómenos.<sup>130</sup>

Grierson llegó a la Facultad de Medicina en un año clave, 1883; fueron fundamentales los cambios que sucederían durante la presidencia de Torcuato de Alvear, quien se rodeó de un equipo de médicos como Guillermo Rawson, Emilio Coni,

---

<sup>128</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral Universidad Nacional de la Capital, Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889, p. 11.

<sup>129</sup> Álvarez, Adriana. “De la Higiene Pública a la Higiene Social en Buenos Aires”. En: *Boletín Mexicano de historia y filosofía de la medicina*. Vol. 10, Nº 1. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2007, pp. 4-11.

<sup>130</sup> Álvarez, Adriana. “Tras la vida de un higienista y filántropo: Emilio Coni”. En: Álvarez, Adriana; Carbonetti, Adrián (eds.) *Saberes y prácticas médicas en la Argentina: un recorrido por historias de vida*. Mar del Plata: EUDEM, 2008, pp. 49-84.

Antonio Crespo y José María Ramos Mejía, autores de un vasto plan de saneamiento y equipamiento hospitalario que influyó sobre la visión de su misión.

La época de Cecilia constituyó un período que centró y sintetizó la responsabilidad médica a partir de regenerar, curar y asilar, resignificando la higiene pública.<sup>131</sup> Los higienistas jugaron un papel protagónico en este proceso aportando los argumentos técnicos: unían a su profesión médica un rol político que ejercían desde cargos de funcionarios del Estado. Rawson, Ramos Mejía, Penna, Coni, Wilde y Susini, desde su saber médico, cuestionaron diversos aspectos de la vida social regidos por la Iglesia, entre otros, el de la asistencia social en la que *“pretendieron implantar una dirección idónea, centralizada y profesionalizada; no bastaba la buena voluntad, era necesaria la formación científica para garantizar el éxito de la empresa. Era imprescindible, además, que las acciones colectivas en pro de la salud fueran encaradas por las autoridades”*.<sup>132</sup>

En la primera década del siglo XX, cuando Grierson envió la mencionada carta al Dr. Penna, los hospitales municipales en Buenos Aires llegaban a nueve. La tensión se hizo insostenible entre los actores que pugnaban por la supremacía de la formación de las enfermeras y sobre todo por la modernización sanitaria y el control estatal. Inevitablemente, Grierson actuó y provocó el desenlace obligando a la Asistencia Pública a dirimir la disputa entre “su” Escuela y los hospitales y a generar mecanismos de control sanitario y supervisión del ejercicio profesional.

Estos hospitales prestaban servicios a los sectores más necesitados de la población. Su personal de enfermería era empírico y estaba integrado por personas de muy bajo nivel económico y social, muchos de ellos analfabetos. Sus tareas no estaban

---

<sup>131</sup> Álvarez, Adriana. “Resignificando los conceptos de la higiene: el surgimiento de una autoridad sanitaria en el Buenos Aires de los años 80”. En: *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*. Vol. VI, Nº 2. Río de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 1999, pp. 293-314.

<sup>132</sup> Wainerman, Catalina; Binstock, Georgina. “El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires”. En: *Desarrollo Económico*. Vol. 32, Nº 126. Buenos Aires: Instituto de Desarrollo Económico y Social, 1992, pp. 271-284.

diferenciadas pues cumplían indistintamente funciones de enfermero, de cocinero, de mucama y de peón y lo hacían en condiciones de trabajo penosas.<sup>133</sup>

Tal como resaltó Cecilia, las condiciones eran casi inhumanas y desmoralizadoras; constituían un terreno inviable para atraer y retener personas bien formadas, “*decentes y morales*”. A estas condiciones laborales atribuyó Grierson el bajo nivel del personal atraído por la ocupación. Formaban parte también del personal de los hospitales municipales las Hermanas de Caridad. Estas no eran enfermeras, sino que jugaban un papel de intermediarias entre la Administración y el personal inferior de enfermeras, ayudantes y cocineros. Tenían a su cargo una serie de funciones como la pequeña administración, el manejo de la despensa, de la ropería, la vigilancia de la limpieza, de la administración de los remedios, de la curación de los enfermos y de la distribución de la comida.<sup>134</sup>

Aparecen aquí las dos cuestiones que desvelaron a Grierson y motivaron la carta al Dr. Penna. Por un lado, las contractuales de las enfermeras diplomadas que describió y analizó a partir del impacto que producían, no solo en las personas por las condiciones infrahumanas de vida y de trabajo, sino también en la repercusión de esas condiciones sobre la función laboral que desempeñaban. Por el otro, emerge la inobservancia de los deberes de quienes debían controlar la formación y el ejercicio profesional. El Departamento Nacional de Higiene, organismo encargado de velar por la higiene, la salud pública, la inspección de los puertos y, a la vez el control de la preparación de las enfermeras, evidentemente no actuaba como organismo fiscalizador en resguardo de lo que se le había encomendado.

Serían entonces los médicos higienistas, Grierson incluida, quienes sancionarían y controlarían la higiene del barrio, creando innumerables instituciones, fiscalizaciones y comisiones. Se centraron en la profesionalización de la medicina y la figura del profesional sanitario, que fue cobrando cuerpo y ganando terreno donde antes no estaba,

---

<sup>133</sup> Wainerman, Catalina; Binstock, Georgina. “El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires”. En: *Desarrollo Económico*. Vol. 32, N° 126. Buenos Aires: Instituto de Desarrollo Económico y Social, 1992, pp. 271-284.

<sup>134</sup> Wainerman, Catalina; Binstock, Georgina. “El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires”. En: *Desarrollo Económico*. Vol. 32, N° 126. Buenos Aires: Instituto de Desarrollo Económico y Social, 1992, pp. 271-284.

ya que los objetivos de los higienistas en este plano tenían que ver fundamentalmente con la jerarquización de la profesión médica, el liderazgo médico en el campo del progreso social y la promoción de un tipo específico de control social dentro del cual el enfoque preventivo de la medicina jugó un papel preponderante.<sup>135</sup>

La penetración del discurso positivista dentro del Estado Moderno y sus instituciones, implicó que se les otorgara sentido. En otras palabras, las instituciones educativas, sanitarias (también las jurídicas y militares) comenzaron a ser consecuentes dentro de la articulación de estas ideas en el terreno de la práctica. De ahí que el Positivismo haya implicado una construcción de la realidad en tanto que construyó sujetos de conocimiento sobre los que, en poco tiempo, las prácticas comenzarían a intervenir. Pero también esa construcción del Estado Moderno implicó una visión altamente centralizada de la política. Esa construcción del Estado Moderno en el caso argentino implicó una formación de la sociedad, donde el discurso positivista mostraría la aparición de nuevas lógicas y se relacionaría significativamente con el origen y el desarrollo de la cuestión social en el Río de la Plata. La construcción de un Estado Nacional implica tener en cuenta los elementos que lo constituyen y lo articulan con la sociedad, desde una perspectiva de dominación, y también la elaboración de un conjunto interdependiente de instituciones que permiten su ejercicio.<sup>136</sup>

En consecuencia, Grierson concibió como dispositivo clave para poder influir en la sociedad, y dentro del núcleo duro de las instituciones hospitalarias - en donde su título de médica no bastó para transformar la enfermería-, la necesidad de contar con las graduadas de “su” Escuela y con instituciones conformadas y controladas por ella, como la Asociación de esa escuela, para subsumir así su agenda amplia de reivindicaciones femeninas, la reforma de atención médica hospitalaria, la educación de la mujer, los derechos de las trabajadoras, y también los cambios reglamentarios y reformas legales que deberían acompañarlos.

---

<sup>135</sup> Gonzalez Leandri, Ricardo. “Caridad y filantropía en la ciudad de Buenos Aires”. En: Armus, Diego (org.) *Sectores populares y vida urbana*. Buenos Aires: Clacso, 1984.

<sup>136</sup> Carballeda, Alfredo. *Del desorden de los cuerpos al orden de la sociedad*. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, 2000.

### **CAPÍTULO III**

#### **“POR MI CONDICIÓN DE MUJER”**

## **Corpus documental del capítulo**

### **3- MILITANTE FEMINISTA**

3.1. Grierson, Cecilia. “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina”. Manuscrito original, 1899. Conferencia transcrita en el documento fundacional del Consejo Nacional de Mujeres. Buenos Aires: septiembre de 1900.

3.2. Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Constitución. Reglamento del Comité Ejecutivo CNM*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1900.

3.3. Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Estatutos de la Sub-comisión de Educación Doméstica del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1902.

3.4. Federación Femenina Pan-Americana. *Federación Pan-Americana*. Buenos Aires: S/D, 1910.

### CAPÍTULO III - MILITANTE FEMINISTA

#### “POR MI CONDICIÓN DE MUJER”

##### Las mujeres y el trabajo

Como se mencionó en el primer capítulo, Grierson realizó la ponencia “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina” en julio de 1899 en Londres durante la sesión inaugural del II Congreso Internacional de Mujeres.

En ese espacio internacional aprovechó para describir las características del país y las actividades desarrolladas en él por las mujeres. Puso énfasis en la constitución de la población: “cosmopolita (...) personas de diversas nacionalidades que la mayoría habla dos ó tres idiomas (...) durante sus noventa años de independencia<sup>137</sup> (...) siendo la población actualmente de 800.000 habitantes (...) Las mujeres toman parte activa en todas las obras que desean participar y según su posición social varían los trabajos que realizan (...) En nuestra campaña la mujer criolla lo mismo que los hombres tienen pocas necesidades á causa de lo benigno del clima de manera que solo trabajan para satisfacer sus necesidades del momento, viniendo en Ranchos. Pero la mujer se ocupa de preparar los alimentos - cuidar sus hijos, conservarlos aseados así como son ellas mismas, y su ropa aunque escasa es frecuentemente adornada con trabajos hechos á mano lo cual se notará, requiere mucho tiempo y prolijidad.”<sup>138</sup>

Detalló las tareas laborales elegidas según la nacionalidad, pues Grierson entendió que las argentinas descendientes de españoles preferían trabajos que se podían hacer en sus casas, “a escondidas” por “el falso orgullo de considerar al trabajo deprimente”, en las “industrias extranjeras especialmente francesas”, y afirmó que “es muy difícil encontrar sirvientas y cocineras mujeres no solo con preparación técnica debida, la mayoría de ellas carecen hasta de las nociones mas elementales para el

---

<sup>137</sup> Cecilia Grierson expone su visión de la Argentina de 1899.

<sup>138</sup> Grierson, Cecilia. “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina”. Manuscrito original. Buenos Aires: 1899, pp. 1-4.

*desempeño de estos cargos que son bien retribuidos aunque debe confesarse que no siempre son tratadas con consideración por sus patrones.*”<sup>139</sup>

En esta última mención se hace evidente nuevamente su preocupación por las condiciones laborales de las mujeres. Entendió que *“estas mismas consideraciones influyen para que las señoras prefieran dedicarse a dar lecciones particulares ó profesar la enseñanza en escuelas ó en vez de ser institutrices ó enfermeras.*”<sup>140</sup>

---

<sup>139</sup> Grierson, Cecilia. “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina”. Manuscrito original. Buenos Aires: pp. 4- 5.

<sup>140</sup> Grierson, Cecilia. “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina”. Manuscrito original. Buenos Aires: p. 5.



dimentales para el desempeño de estos cargos que son bien ~~atribu~~tribuidos aunque debe considerarse que no siempre son tratados con consideración por sus patrones.

Estas mismas consideraciones influyen para que las señoras prefieran dedicarse a dar lecciones particulares o profesar la enseñanza en escuelas o en vez de un instituto o enfermeras.

Hay muchas extranjeras dedicadas a trabajos comerciales teniendo algunas, puestos de mucha responsabilidad en casas por mayor. También son empleadas como escribientes, copistas, trabajos de estenografía, etc, y así como en las oficinas telegráficas y en casi todas las telefónicas. En fin hacen toda clase de trabajo liviano según sus aptitudes.

La obra de la mujer argentina para aliviar la miseria y el sufrimiento es muy buena y efectiva.

La filantropía y caridad está completamente en sus manos y nuestras mas hermosas y ricas damas administran generosamente para nuestro Gobierno una de las secciones mas vastas de trabajos de manejo de hospitales y otras caridades.

A mas de buscar medios para obtener para estos establecimientos contribuciones voluntarias o arreglando fiestas para obtener dinero destinado a la caridad.

La «Sociedad de Beneficencia de la Capital» es en nuestro país la mas antigua

En su exposición hizo este comentario acerca de la Sociedad de Beneficencia: *“fue fundada por Rivadavia uno de nuestros ministros mas progresistas en 1823, quien dió á esta sociedad el manejo completo de los hospitales para mujeres y niños, los huerfanatos, escuelas y todo establecimiento público en Buenos-Aires que tuviese por objeto el adelanto de la mujer (...) han continuado su esfera de acción con el aumento de las instituciones de caridad - tales como hospitales, huerfanatos, etc., en los cuales solo se requiere tener preparados técnicamente sus enfermeras y otras empleadas para estar al dia con las exigencias modernas. (...) Aunque en nuestro país predomina la relijón católica sostenida por el Estado y la mayoría de las sociedades criollas estando fundadas bajo esta base - hay sin embargo una multitud de sociedades de todas nacionalidades y credos - algunos para el beneficio de las personas de mi propia colonia y relijón<sup>141</sup> y otras fundadas sobre miras mas amplias y principios mas liberales. Cuando un Consejo Nacional de Mujeres se forme en nuestro país recien se conocerá el trabajo de nuestras mujeres y será fortificada por el apoyo moral de las concurrentes á este Congreso Internacional.<sup>142</sup> Se sabrá entonces que en la Argentina la Mujer es la columna de nuestra relijón Nacional - la vanguardia de la pureza social, de las costumbres refinadas, elegancia y felicidad doméstica á mas de su rol importante en la beneficencia.”<sup>143</sup>* Una década después, este pensamiento positivo de Cecilia sobre la acción de la Sociedad de Beneficencia cambiaría radicalmente.

Grierson se consideraba una militante del movimiento feminista, sin embargo fundamentó las capacidades femeninas laborales atadas a la misión “natural” que le determinaba su sexo: *“Cada mujer de mediana posición y talento es maestra ya sea que lo ejerza como profesión ó simplemente como preparación para sus deberes domésticos. Las escuelas primarias y elementales están en su mayor parte en manos de mujeres las cuales son preferidas y ganan menor sueldo que los hombres.”<sup>144</sup>*

A pesar de esta naturalización sobre el rol de las mujeres, no dejó de reclamar por la igualdad de salario con el varón.

---

<sup>141</sup> Se refiere a la Colonia Escocesa, inmigrantes llegados a Buenos Aires en 1825 y asentada en Entre Ríos y a la relijón Protestante Presbiteriana Escocesa.

<sup>142</sup> Se refiere a ella misma. La única asistente argentina a ese congreso fue Cecilia Grierson.

<sup>143</sup> Grierson, Cecilia. “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina”. Manuscrito original. Buenos Aires: 1899, pp. 6-7.

<sup>144</sup> Grierson, Cecilia. “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina”. Manuscrito original. Buenos Aires: 1899, p. 8.

En cuanto a todas las posibilidades para las mujeres en Argentina y sus aportes para con las enfermeras expresó: *“He fundado la 1º escuela de enfermeras - cuyas diplomadas trabajan en familias con provecho para ellas mismas<sup>145</sup> y la aprobación de las que les enseñan - aunque seria necesario para completar su enseñanza el poseer la dirección de un hospital donde adquirieran una práctica modelo y enseñar como debe tratarseles en estos establecimientos. En esta escuela también hay un curso superior para las enfermeras que desean ser masajistas las cuales encuentran empleo fácilmente por medio del centro de enfermeras cuya agencia y caja de socorros fundé con la escuela. Muchas mujeres luego de estudiar tres años en la facultad de medicina y pasar examen trabajan como parteras bajo la inspección del ‘Departamento de Higiene’ pero socialmente no son tan bien consideradas como las enfermeras que tienen que dar pruebas de su conducta y carácter durante los dos años de estudios.”<sup>146</sup>*

---

<sup>145</sup> Se refería a la práctica liberal de la Enfermería circunscripta y resguardada en el ámbito del hogar, que era requerida por las familias adineradas para la asistencia de partos y el cuidado de los enfermos.

<sup>146</sup> Grierson, Cecilia. “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina”. Manuscrito original. Buenos Aires: 1899, p. 10.

dos maestras normales, que tenían por lo tanto los estudios preparatorios requeridos. Luego vino una interrupción de 10 años pero ahora hay 10 señoritas que asisten a las clases de la Facultad de Medicina. También algunas han estudiado farmacia y para dentistas en la facultad de medicina.

He fundado la 1.<sup>ra</sup> escuela de enfermeras cuyas diplomadas trabajan en familias con provecho para ellas mismas y la aprobación de las que les enseñan - aunque sería necesario para completar su enseñanza el poseer la dirección de un hospital donde adquirirían una práctica modelo y enseñar como debe tratarse en estos establecimientos. En esta escuela también hay un curso superior para las enfermeras que desean ser masajistas las cuales encuentran empleo fácilmente por medio del centro de enfermeras cuya agencia y casa de socorros fundí con la escuela. Muchas mujeres después de estudiar tres años en la facultad de medicina y pasar examen trabajan como parteras bajo la inspección del "Departamento de Higiene" pero socialmente no son tan bien consideradas como las enfermeras que tienen que dar pruebas de su conducta y carácter durante los dos años de estudio.

Varias maestras normales que teniendo sus estudios preparatorios han ingresado a la facultad de filosofía y letras y muchas de ellas obtienen en los exámenes de cada año las mas altas clasificaciones.



Comité Ejecutivo del II Congreso Mundial de Mujeres. Integrantes del Consejo Internacional de Mujeres. Se observa a Cecilia Grierson en la primera fila de pie, en el centro, vistiendo traje claro y abultado sobrero negro. Londres, julio de 1899. Fotografía colección personal.

### **“No es para ella misma sino para la humanidad”<sup>147</sup>**

La responsabilidad asumida por Grierson en 1899 frente a las delegadas y en su carácter de Vicepresidenta del II Congreso Mundial de Mujeres en Londres se concretó el 25 de septiembre de 1900, cuando logró reunir voluntades - con anclajes ideológicos contrapuestos - y fundó el Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina (CNM). Esta alianza de intereses inviable no dudaría en expulsar a su fundadora pocos años después.

---

<sup>147</sup> Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Constitución. Reglamento del Comité Ejecutivo CNM de la RA*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1900.



Cecilia relató la historia del Consejo Internacional y la manera en que ella llegó a representar a la Argentina, por el desinterés local y la falta de visión internacional de las autoridades del gobierno nacional: *“la formación del Consejo Internacional de Mujeres (...) en 1893 (...) invitada Miss Señorita King (...) al volver creyó que la persona más indicada para iniciar el Concejo Nacional sería la esposa del Presidente de la República y trajo al efecto una carta para la Señora de Uriburu, en que se la instaba, á formar el Concejo Nacional de la República Argentina; empero pasaron los cinco años y se aproximaba la fecha de la segunda reunión quinquenal del Concejo<sup>148</sup> y nada se había adelantado en nuestro país (...) Entre las amigas íntimas de la Condesa de Aberdeen se encuentra la Señora de Mackenzie Davidson; - con vinculaciones de parentescos y amistad en la Argentina. Fué por su intermedio que llegara a la Señora de Raynes una invitación, para que concurriera alguna compatriota á representar á su país en el Congreso próximo á celebrarse en Londres. Estando en vísperas de partir para Europa, me propuso la Señora de Raynes, que representara yo, la mujer argentina y aunque esto significaba para mi, cambio de mi programa, gastos y trabajo, no vacilé en aceptar un cargo tan honroso, con el deseo de hacer figurar mi país que es tan desconocido en el viejo mundo. -Debido á la premura del tiempo, solo se pudo obtener que 9 sociedades me dieran su representación (...)”<sup>149</sup>*

A su regreso de Europa en 1900, el CNM - nominado en otro documento fundacional como Consejo Nacional de Señoras - conformó su primera Comisión Directiva en septiembre del 1900, con la presidencia de la conservadora católica Sra. Alvina Van Praet de Sala; como vicepresidenta 1º, la Srta. Carolina García Lagos y en carácter de vicepresidenta 2º, la Dra. Cecilia Grierson.

El CNM aprobó su Constitución y en el Artículo 1º se mencionó: *“La federación de asociaciones que se llamará Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina.”<sup>150</sup>*

---

<sup>148</sup> Se refiere a la reunión en Londres en 1899.

<sup>149</sup> Grierson, Cecilia. *Constitución del Concejo Internacional de Mujeres, organizado en Washington en Marzo de 1888*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1900, pp. 5-8.

<sup>150</sup> Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Constitución. Reglamento del Comité Ejecutivo CNM de la RA*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1900, p. 1.



Las integrantes del Comité Ejecutivo del Consejo Nacional de Mujeres. Se observa a Cecilia Grierson sentada en primera fila a la derecha de la imagen; a su lado está sentada Alvina Van Praet de Sala. Buenos Aires, 1910. Fotografía colección personal.

Sus objetivos eran: “a) *Proveer á los medios de comunicación entre las asociaciones de mujeres de todo el país.* b) *Dar oportunidad á todas las mujeres de la República para reunirse y conferenciar sobre las cuestiones relativas á la prosperidad de la sociedad y de la familia, sin perder de vista el carácter representativo de asociaciones.*”<sup>151</sup> Dos años después (1902) el CNM aprobó los “*Estatutos de la Subcomisión de Educación Doméstica*” y allí quedó determinada en el artículo 2º la finalidad de esta subcomisión: “1º) *Fomentar y mejorar la enseñanza práctica en asilos y escuelas profesionales existentes.*”<sup>152</sup>

---

<sup>151</sup> Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Constitución. Reglamento del Comité Ejecutivo CNM de la RA*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1900, pp. 1-2.

<sup>152</sup> Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Estatutos de la Sub-comisión de Educación Doméstica del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1902, p. 2.

**Concejo Nacional de Señoras**

Presidenta	Señora Alvina V. Praet de Sala, Artes 741 (altos)
Vice    »    1. <sup>a</sup>	Señorita Carolina García Lagos, Tacuarí 16.
»    2. <sup>a</sup>	Doctora Cecilia Grierson, Florida 444.
Tesorera	Señora Julia Moreno de Moreno, Av. República 183.
Secretaria de actas	Señorita María de Guerrico, Santa Fé 1266.
Pro       »       »	Señorita Catalina Brinkman, Av. República 451.
Secretaria de corres. del In.	Sra. Isabel Lynch du Sartel, Santa Fé 1273.
Pro       »       »       »	Señorita Celina Barraza, Azcuenaga 1057.
Secretaria de corres. del Ex.	Señora Jaen Thomson de Raynes, Diaz Velez 459.
Pro       »       »       »	Señorita Cristina Röhl, Callao 1734.
Vocales	Señora Dolores Lavallo de Lavallo, Moreno 1639.
»	Señorita Juana Baudrix, Santa Fé 790.
»	Señorita Josefa Ezcurra, Florida 334.
»	Señora J. N. Gibson de Drysdale, Artes 449.
»	Señora Irene Darragueira de Olivera, Rivadavia 1951.
»	Señora Ana Pellegrini de Galeano, Tucumán 663.
»	Señora Elena Napp de Green, Cabildo 451 (Belgrano).
»	Señora Catalina Moreno de Brinkman, Av. República 451.
»	Señora Elena Llambí de Sala, Montevideo 171.
»	Señora Rosario Videla Dorna de Amadeo, Larrea 1336.
Delegadas	. . . . .

Septiembre de 1900.

Grierson, Cecilia. *Constitución del Concejo Internacional de Mujeres, organizado en Washington en Marzo de 1888*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1900, p. 16.



Pocos años duró esta alianza de mujeres universitarias y “señoras”; categorías que no constituían un grupo homogéneo dentro del CNM, con agendas ideológicamente incompatibles. La mayor erupción se produjo frente a la preparación de los festejos del Centenario y durante los mismos.

Señala Barrancos que, a raíz de los festejos del Centenario, tuvieron lugar dos congresos de mujeres, en un bando se encontraban las feministas que reivindicaban los derechos y trabajaban por lograr reformas sociales, educativas y políticas. En el otro, se situaban las mujeres menos involucradas en la petición de derechos y cuyo deseo era testimoniar sus contribuciones a la vida de la Nación. Las primeras reunían subjetividades secularizadas, puntos de vista laicos - abundaban las socialistas y librepensadoras - que podrían caracterizarse como “reformistas”. Las segundas poseían atributos conservadores y muchas tenían una intensa identidad religiosa católica, además de su pertenencia de clase, la élite.<sup>153</sup>

Grierson, sin atarse ni someterse a las decisiones que iban contra sus ideas dentro de la institución que había fundado, se animó a romper con el CNM y rearmarse junto con un grupo de mujeres feministas, conformando entonces la Asociación Universitarias Argentinas (AUA). Esta nueva Asociación tuvo un perfil más renovador y la figura de Cecilia, ya distanciada del CNM, fue central.

Ambas agrupaciones realizaron eventos para conmemorar el Centenario de la Revolución de Mayo en 1910. El Primer Congreso Patriótico de Señoras en América del Sud, organizado por el CNM, contó con el apoyo oficial de la Comisión del Centenario y recibió una amplia cobertura por parte de los diarios contemporáneos. Mientras este Congreso Patriótico se presentó como un homenaje a las llamadas *patricias argentinas*, el Congreso Femenino realizado por la AUA, se planteó como objetivos explícitos la discusión de la situación contemporánea de las mujeres y la reflexión acerca de los derechos cívicos.<sup>154</sup>

---

<sup>153</sup> Barrancos, Dora. *Mujeres en la Sociedad Argentina. Una historia de cinco siglos*. Buenos Aires: Sudamericana, 2007, p. 132.

<sup>154</sup> Gluzman, Georgina. “El trabajo recompensado: mujeres, artes y movimientos femeninos en la Buenos Aires de entresiglos”. En: *Revue Artelogie*. N° 5. París: L’École Hautes Études en Sciences Sociales, 2013.

## **La prosperidad del hogar, la moralidad y la paz universal, base del engrandecimiento para las naciones americanas**

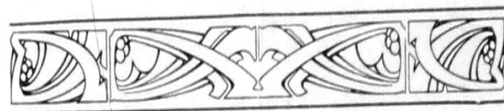
Grierson y sus compañeras de militancia y proyectos concretaron exitosamente el Congreso Femenino Internacional de la República Argentina (CFIRA), efectuado entre el 18 y 23 de mayo de 1910 y organizado por esta nueva institución, la Asociación Universitarias Argentinas fundada en junio de 1908<sup>155</sup>, tras la ruptura con el CNM.

Luego de la separación del CNM, reforzaron su apuesta en la AUA y conformaron además ese mismo año la Federación Femenina Pan-Americana. En la instancia fundacional de la Federación se eligió como Presidenta Honoraria a la Dra. Grierson y Presidenta a la Sra. María Espíndola de Muñoz, representante de la República de Chile.<sup>156</sup> El Directorio Ejecutivo fue integrado por mujeres de Perú, la República Oriental del Uruguay, Cuba, Paraguay y Estados Unidos.

---

<sup>155</sup> Asociación Universitarias Argentinas. *Historia, Actas y Trabajos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina*. Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1911, p. 7.

<sup>156</sup> Federación Femenina Pan-Americana. *Federación Pan-Americana*. Buenos Aires: S/D, 1910, p. 2.



## Directorio Ejecutivo Internacional

*Presidenta Honoraria:* Dra. Cecilia Grierson. (R. Argentina).

*Presidenta:* Sra. Maria Espindola de Muñoz, (R. de Chile).

*Vice Presidenta:* Dra. Petrona Eyle, (R. Argentina).

*Secretaria:* Dra. Elvira V. López, (R. Argentina).

*Tesorera:* Dra. Eloisa Diaz, (R. de Chile).

*Vocales:* Sta. Elicenda Parga, (Chile). Dra. Serafina Dávalos, (Paraguay). Sta. Dora Mayer, (Perú). Señora. Waldina Pruden, (Cuba). Mrs. F. A. Withwortz, (Norte América). Maria A. de Ramirez, (R. del Uruguay). C. L. S. de Grether (comisionada en el Uruguay).

SE RECIBEN ADHESIONES

SECRETARIA GENERAL LAVALLE 2328

EN BUENOS AIRES — REPÚBLICA ARGENTINA

## Federación Femenina Pan-Americana

La Federación Femenina Pan-Americana, creada bajo los auspicios del primer Congreso Femenino Internacional reunido en Buenos Aires (República Argentina), acuerda la siguiente:

### ORGANIZACIÓN GENERAL

1.º—El objeto de la Federación Femenina Pan-Americana será trabajar por los intereses de la mujer, la prosperidad del hogar, la moralidad de las costumbres y la paz universal, todo como base de engrandecimiento para las Naciones Americanas

2.º—La Federación Femenina Pan-Americana se establecerá en todos aquellos países donde sea aceptada por una delegada á éste Congreso.

3.º—Las nuevas Federaciones Nacionales serán autorizadas por el Directorio Internacional en el país que lo soliciten, por lo menos, siete señoras de reconocida ilustración, preparadas para dirigir el movimiento feminista en todas sus legítimas aspiraciones.

Organización general de la Federación Femenina Pan-Americana, 1910.

En el Artículo 1º se estableció que el objeto de esta nueva Federación era trabajar por “*los intereses de la mujer, la prosperidad del hogar, la moralidad de las costumbres y la paz universal, todo como base del engrandecimiento para las Naciones Americanas.*”<sup>157</sup>

<sup>157</sup> Federación Femenina Pan-Americana. *Federación Pan-Americana*. Buenos Aires: S/D, 1910, p. 3.

Su agenda se revisaría permanentemente y la difusión se “llevara á tal efecto por medio de libros, revistas, folletos novelas, conferencias, la prensa diaria y buscando adeptos en el gobierno, cámaras, legislaturas, centros de trabajo, sociedades organizadas particularmente en todos los círculos sociales.”<sup>158</sup>

En el programa general de trabajo para el trienio se estableció que, “como la mujer no está bastante preparada para cumplir como es debido su alta misión de madre en lo que se relaciona con los cuidados higiénicos del hijo considera que es necesario prepararla científicamente en el sentido de evitar la mortalidad infantil, cuya estadística de defunciones alarma al mundo (...) que siendo la profilaxis social una medida de conservación de la moralidad y salud de la raza considera que debe aplicarse usando para ello todos los medios directos e indirectos, que la moral y la ciencia autorice (...) se hace necesario<sup>159</sup> gestionar las reformas correspondientes á fin de que la mujer y el hombre recobren la libertad de formar nuevos hogares al amparo de las leyes y de la moralidad pública. Considerando que las leyes civiles no dan á la mujer casada los mismos derechos que al hombre, en lo que se relaciona a la libre administración de los bienes, se hace necesario trabajar la reforma de esas leyes y de todas aquellas que puedan menoscabar los derechos de la mujer.”<sup>160</sup>

En la Argentina del Centenario las mujeres, por imperio de lo establecido en el Código Civil, carecían de derechos, lo que daba sustento a cierto imaginario colonial de dependencia y sumisión. En los restantes países que conformaron la Federación la situación era muy similar. Su programa de trabajo da cuenta del maternalismo político que sostenían las propias mujeres, militantes feministas. Las mujeres madres eran el centro de sus preocupaciones y el blanco del control estatal para garantizar la moralidad pública y la salud de la raza.

El ejercicio de la maternidad se constituyó en objeto de control para el campo médico y el educativo: las madres debían ser preparadas para los cuidados del niño, en particular durante los primeros años de vida considerados los de mayor riesgo. Para ello

---

<sup>158</sup> Federación Femenina Pan-Americana. *Federación Pan-Americana*. Buenos Aires: S/D, 1910, p. 5.

<sup>159</sup> Referencia al Código Civil y al divorcio.

<sup>160</sup> Federación Femenina Pan-Americana. *Federación Pan-Americana*. Buenos Aires: S/D, 1910, pp. 6-7.

se necesitaba de los conocimientos que el campo médico pudiera proveer y de la fuerza ejercida por el control incuestionable de las maestras.

Las políticas públicas, claramente diseñadas bajo las características que la corriente eugenésica tuvo en nuestro país, implicaban a diversos actores políticos, científicos, médicos, educadores y estaban centralmente dirigidas a las mujeres.<sup>161</sup>

En la agenda, bajo influencia de Grierson, también se incluyó: *“a) Que para los efectos civiles haya igualdad legal, tanto para los hijos legítimos como para los ilegítimos. b) Que se fomente la difusión de la instrucción secundaria para la mujer, á fin de que esta tenga mayores facilidades para optar á carreras liberales. Que desde el momento que la mujer coopera de todos modos para el desarrollo de los pueblos y el mejoramiento de la raza, le corresponde tomar parte en los negocios del Estado, por lo tanto es necesario gestionar las reformas legales en tal sentido.”*<sup>162</sup>

Dentro del marco de reivindicaciones y esfuerzos institucionalizantes a nivel panamericano, Cecilia resaltó en su ponencia en el Congreso Femenino Internacional de la RA - más allá del carácter de Presidenta del mismo - los esfuerzos personales que había realizado para instalar y profundizar la educación de las mujeres y los beneficios que su aporte en la generación de organizaciones derramaría en la sociedad en el futuro.

### **Abriendo la agenda: entre las señoras patrióticas y la “feminista liberal”**

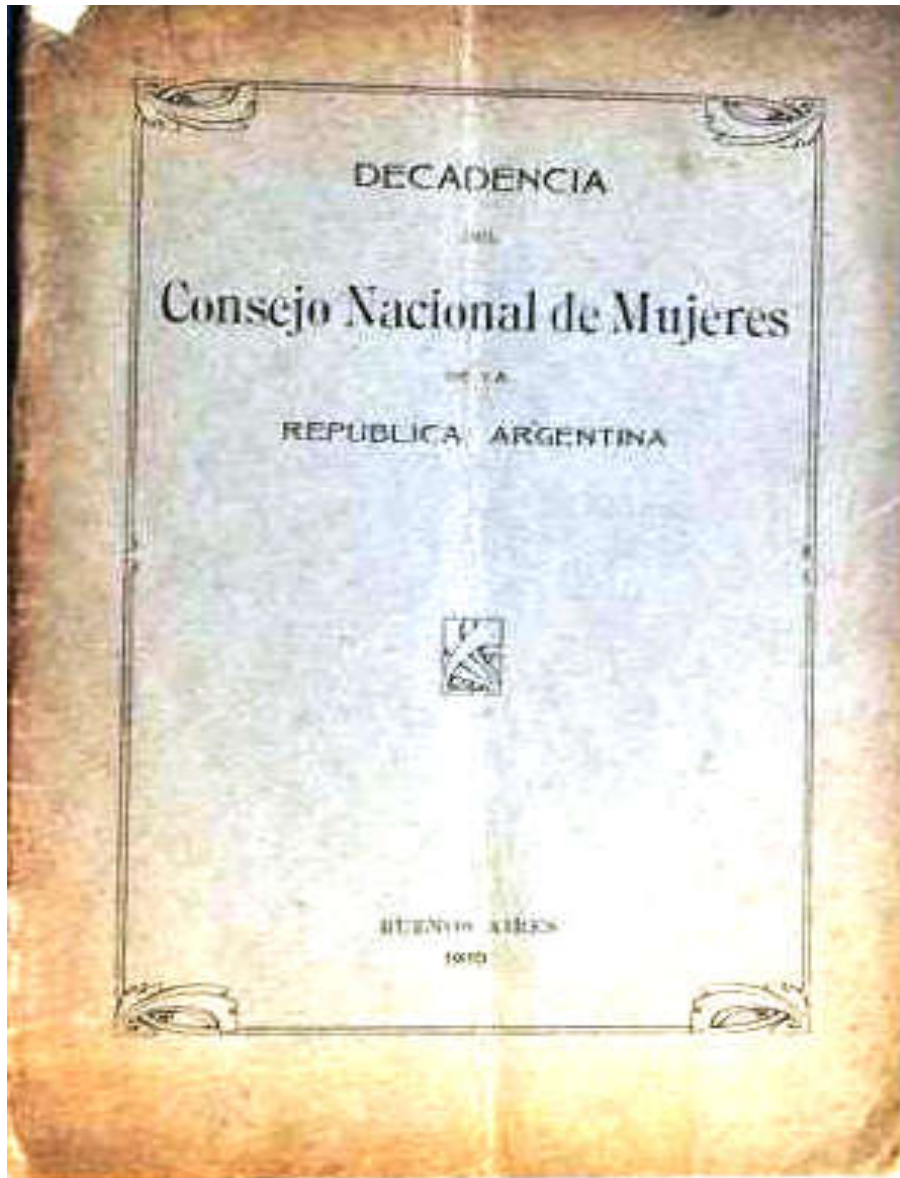
El CFIRA constituyó no solo un hecho histórico fundacional de reivindicaciones de un grupo de mujeres provocadoras en medio de las celebraciones del Centenario, sino que fue fruto y demostración pública del litigio entre las señoras conservadoras, las “patrióticas” enroladas bajo los principios de la Sociedad de Beneficencia y la jerarquía de la Iglesia Católica dentro del CNM, y las feministas reformistas que debieron abandonar la institución fundada por iniciativa de Grierson.

---

<sup>161</sup> Vela, Liliana. “Mujeres: trabajo, maternidad y pancartas”. Mendoza: INCIHUSA–CONICET, Universidad Nacional de Cuyo, 2010.

<sup>162</sup> Federación Femenina Pan-Americana. *Federación Pan-Americana*. Buenos Aires: S/D, 1910, p. 8.

Por la audacia de Cecilia al confrontar con las representantes de los intereses conservadores y sostener la agenda que concretó finalmente en el CFIRA, fue considerada y tratada como una conspiradora contra los intereses de su clase y la sanción consecuente fue la expulsión del CNM, bajo la acusación de ser una “*feminista liberal*”. Como contrapartida, entre otras acciones públicas, Cecilia utilizó para impugnarlas su arma preferida: la escritura. Así fue que sacó a la venta, en septiembre de 1910, un libro breve en el que realizaba un análisis contundente sobre la situación del CNM y que fue titulado provocativamente *Decadencia del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*.



Tapa del libro *Decadencia del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*, de Cecilia Grierson, 1910. Colección personal.

En él denunció: *“Quizás el error ha sido designar las dirigentes entre las que en nuestro país solo entienden de la vida de salón y nada más; ellas no están preparadas para desempeñar semejantes cargos (....) cooperando á su bienestar y progreso, sin darse aires de protección, sin preocuparse por la diversidad de ideas ó acciones de las demás, siempre que estuvieran unidas para alcanzar un ideal común, como es la elevación y progreso de la mujer cualquiera que sea su condición social. La ‘comisión directiva del Consejo Nacional de Mujeres’ no ha sabido colocarse a la altura de su misión, como cuerpo dirigente de agrupaciones, pues ha creído que ella significaba hacer círculo de relaciones ó protegidas, para tener privilegios sobre las demás, haciendo caso omiso de las opiniones vertidas ó discusiones promovidas, cuando no interpretándolo como cuestiones personales, olvidando que su deber es respetar las ideas de todas por más opuestas que ellas sean.”*<sup>163</sup>

Manifestó y evidenció *“La estrechez de miras se puso muy de manifiesto hace unos dos años, con motivo de la resolución adoptada por una de las ‘sociedades incorporadas’, la ‘Universitarias Argentinas’, agrupación de mayor intelectualidad femenina en el país (...) los estudios necesarios para obtener un título obliga a someterse á una disciplina mental durante años, acordaron estas celebrar el Centenario de la Independencia convocando a un ‘Congreso Femenino Internacional’ (...) pero, las vanidades y pretensiones de unas pocas malograron el generoso ofrecimiento (...) olvida su carácter de amplia federación (...) todas las tendencias deben tener cabida y ser respetadas, (...) para convertirse en un pequeño círculo lleno de personalismo estrecho y retrógrado, contrariando los fines para que fue creado (...) La parcialidad llegó hasta el extremo de no permitir que hablaran las universitarias que iban á las reuniones [del CNM] como representantes de las otras sociedades; eliminaron las dos redactoras de la ‘Revista’, resultando de esto la decadencia de dicha publicación, cuyos escritos no revelan siempre la altura é independencia de miras que debiera caracterizarlos.”*<sup>164</sup>

En contraposición con las integrantes de la Sociedad de Beneficencia, que habían tomado el control del CNM, Grierson defendió sus conceptos sobre feminismo y

---

<sup>163</sup> Grierson, Cecilia. *Decadencia del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Buenos Aires: S/D, 1910, pp. 4-5.

<sup>164</sup> Grierson, Cecilia. *Decadencia del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Buenos Aires: S/D, 1910, pp. 6-7.

socialismo: “Un grupo del Consejo llamó á un concurso literario y entre los temas que formularon para desarrollarse se encontraba uno titulado ‘La acción concurrente de la mujer argentina en el progreso, no es feminismo ni socialismo’. Como fundadora creí tener el derecho y ser de mi deber protestar con la llaneza que me caracteriza, ante la ofensa que se infería á varias asociaciones incorporadas, al hacer tan antojadiza declaración, recordando que ella revelaba por lo menos, desconocimiento del significado de las palabras, puesto que ‘feminismo’ se define como ‘La elevación y progreso de la mujer’, y según otros (entre ellos Max Nordau), como su liberación intelectual y económica. En cuanto al término socialismo, ‘la ola que sube’, no puede ser rechazado por un Consejo de mujeres que debe abarcar todas las actividades útiles de la mujer y más aún, de las mujeres trabajadoras.”<sup>165</sup>

Esta contienda pública a través de notas y cartas publicadas en la prensa, donde abundaron las acusaciones cruzadas, e inclusive el provocativo y atrevido libro de Cecilia, les permitió, entre otras ganancias, generar un nuevo espacio para la lucha, la Asociación Universitarias Argentinas, con una agenda de reivindicaciones que también se volcaría luego en la fundación de la Federación Femenina Pan-Americana.

Heterogénea fueron la procedencia y los intereses de las asistentes al CFIRA, como el caso de Carolina Muzzilli, participante destacada con solo 21 años. Sintetizó la situación en una nota en *La Vanguardia*: “Es hora que el ‘feminismo sportivo’ deje paso a aquel verdadero ‘feminismo que debe encuadrarse en la lucha de clases’. De lo contrario el movimiento feminista será solo un movimiento aristócrata, concretándose a proteger - y la protección está cubierta por el manto de la caridad - a todas aquellas mujeres, las obreras que no deben pedir humildemente sino exigir los bienes que corresponden a toda criatura humana.”<sup>166</sup>

Nada fue tarea sencilla ni exenta de riesgo: “El 14 de mayo, en los días previos al centenario y preparatorios del Congreso”<sup>167</sup> (...) ‘La Vanguardia’ es incendiada y las

---

<sup>165</sup> Grierson, Cecilia. *Decadencia del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Buenos Aires: S/D, 1910, p. 7.

<sup>166</sup> El artículo de Carolina Muzzilli se encuentra citado en: Feijoo, María del Carmen. “Las luchas feministas”. En: *Todo es Historia*. N° 128. Buenos Aires: S/D, 1978, pp. 7-23.

<sup>167</sup> Se refiere al Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina, organizado por la Asociación Universitarias Argentinas y presidido por Cecilia Grierson.



*mujeres, reunidas en el local partidario, corren hasta la imprenta a observar los daños. Así lo informa el diario en el mes de septiembre, después del levantamiento del estado de sitio, la crónica que Carolina Muzzilli escribió sobre el atentado.*”<sup>168</sup>

La impregnación de estas sacudidas emancipatorias - que no se resignaron a pesar de tener que romper con sus propios espacios cuando sintieron encorsetadas sus ideas - incluyó también a integrantes de la “*Escuela de Enfermeras, Enfermeros y Masajistas*” alentadas por Grierson.

Irma Vertua,<sup>169</sup> una de las fundadoras de *Unión y Labor* (Revista Socialista Internacional), actuó como Secretaria del Interior en la organización del CFIRA. Participó junto a Cecilia Grierson, Julieta Lanteri, Elvira Rawson de Dellepiani, Emma Day, Sara Justo, Alicia Moreau y Petrona Eyle - entre otras - en la consolidación de la Federación Argentina de Mujeres Universitarias, y se hizo cargo de la dirección de la Escuela de Enfermeras cuando Cecilia se retiró de la dirección entre 1912 y 1913. Fue Vertua quien continuó dirigiendo y custodiando el reducto máspreciado de las luchas, proyectos y logros de Cecilia.

Esta influencia de las ideas feministas circuló de forma permanente desde la fundación de la Escuela y las encontró el 18 de mayo de 1910 a las “9,30 de la mañana en el local de la Escuela de Enfermeras y Masagistas de la Capital, calle Junín 659 (...) presentes las congresales citadas (...) se estudian las credenciales de las delegadas nacionales y extranjeras.”<sup>170</sup>

La agenda preliminar de 1908 contuvo entre los temas relevantes a tratar: “*Sección Sociología (...) l- El trabajo de la mujer en los diversos países civilizados (...)*”

---

<sup>168</sup> Feijoo, María del Carmen. “Las luchas feministas”. En: *Todo es Historia*. N° 128. Buenos Aires: S/D, 1978, pp. 7-23.

<sup>169</sup> Irma Vertua de Santoro nació en Italia en 1880. Llegó al país en su infancia y aquí realizó sus estudios. Se graduó en la Facultad de Ciencias Médicas en 1908 y fue la séptima mujer que se doctoró en esa carrera. Se desempeñó como secretaria y profesora de la Escuela de Enfermeras y Enfermeros y Masajistas fundada por Grierson. En 1912 asumió como su directora ante el retiro de Grierson. Tuvo a su cargo cátedras en la Escuela Normal N° 4, fue médica del hospital Alvear y jefa de la inspección de nodrizas hasta 1930. Falleció en Buenos Aires en 1961. Véase: Sosa de Newton, Lily: *Diccionario Biográfico de Mujeres Argentinas*. Buenos Aires: Plus Ultra, 1986.

<sup>170</sup> Asociación Universitarias Argentinas. *Historia, Actas y Trabajos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina*. Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1911, p. 30.

13- La ambulancia y las enfermeras. (...) 25- la mutualidad y las mujeres (...) 37- Las mujeres y las profesiones (...) Sección Ciencias (...) 6- La partera, la enfermera y la masagista (...) 13- La difusión de la enseñanza de primeros auxilios, sus ventajas (...) <sup>171</sup>

Grierson, frente a un nutrido auditorio de mujeres de diversos países, en la segunda sesión, dentro del apartado, “Sección Educación, Letras, Artes e Industrias”, desarrolló su ponencia “Ciencias y artes domésticas” y dedicó un especial y prolongado comentario a la formación de las enfermeras: *“en la escuela de enfermeras y masajistas de Buenos Aires, fundada hace veinticinco años, siempre se ha tenido que enseñar ‘verdadera economía doméstica’ para que las alumnas pudieran modificar en algo las condiciones de los hogares en donde tenían que actuar y ser verdaderas misioneras, propagandistas de la higiene, especialmente al lado de los enfermos. Las maestras que han cooperado verdaderamente en esa educación han sido aquellas que poseían conocimientos de ciencias domésticas (...)”* <sup>172</sup>

Buena parte de las primeras feministas en nuestro país fueron médicas como la pionera Cecilia. Todas ellas avanzaron en nuevos espacios, aunque estuvieran centradas en los asuntos de mujeres; tributaron al higienismo y propusieron que enfermeras y maestras debían garantizar el control en esta cruzada dentro de los hogares. Así, las Ciencias Domésticas aparecieron como un arsenal para la modernización de la Nación.

En la apertura del CFIRA, la Dra. Ernestina López explicitó el ideario de las organizadoras: *“En su programa (del CFIRA) se ha dado cabida a todos los asuntos de interés humano y para proponerlos no se necesita estar afiliado a ninguna secta determinada, ni profesar ningún credo... No es católico, ni liberal, ni socialista, ni conservador; (...) es simplemente femenino, lo que significa que se propone exponer los intereses de la humanidad por boca de las mujeres.”* <sup>173</sup>

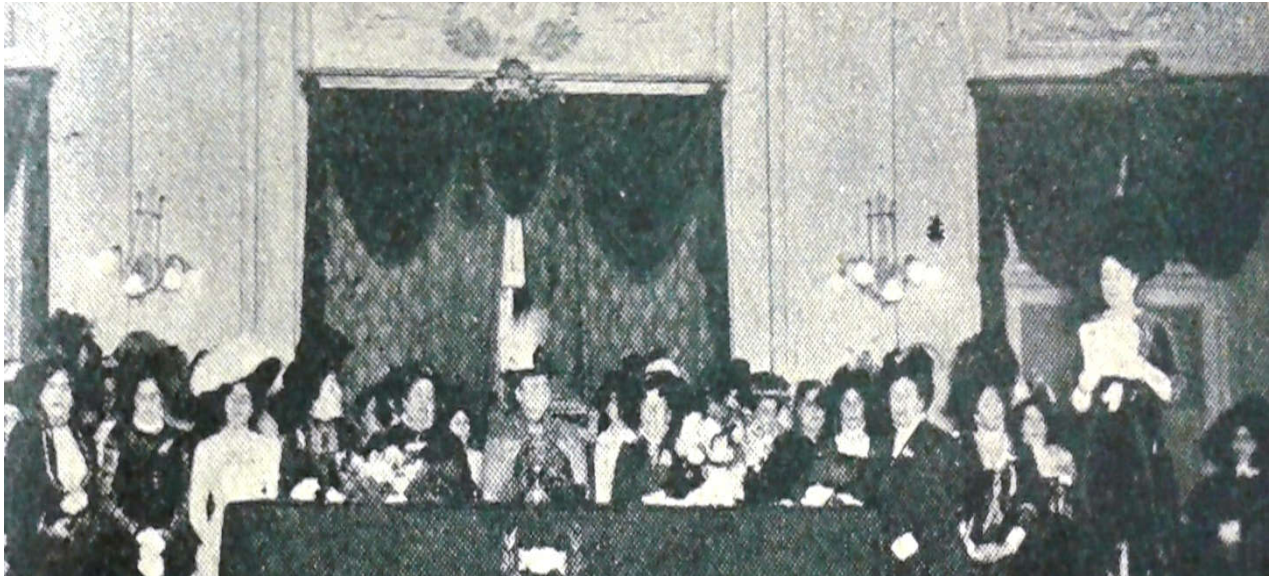
---

<sup>171</sup> Asociación Universitarias Argentinas. *Historia, Actas y Trabajos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina*. Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1911, pp. 18-21.

<sup>172</sup> Asociación Universitarias Argentinas. *Historia, Actas y Trabajos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina*. Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1911, pp. 159-163.

<sup>173</sup> Asociación Universitarias Argentinas. *Historia, Actas y Trabajos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina*. Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1911, p. 33.

Lo “*simplemente femenino*” en este eclecticismo intelectual y político reunido en el CFIRA era la demanda de ciudadanía, la conquista de derechos civiles y políticos, las mejoras laborales, la apertura de caminos en la educación superior y los cargos públicos, pero también la centralidad del hogar, la maternidad y la idea de la diferencia natural entre los sexos.



Apertura del Congreso Femenino Internacional de la República Argentina, organizado por la Asociación Universitarias Argentinas. Autoridades de la Comisión Organizadora y de la Asociación Universitarias Argentinas e invitadas extranjeras. Se observa a la Presidenta del Congreso, Cecilia Grierson, sentada en el centro de la mesa de autoridades con sombrero oscuro y plumas blancas.

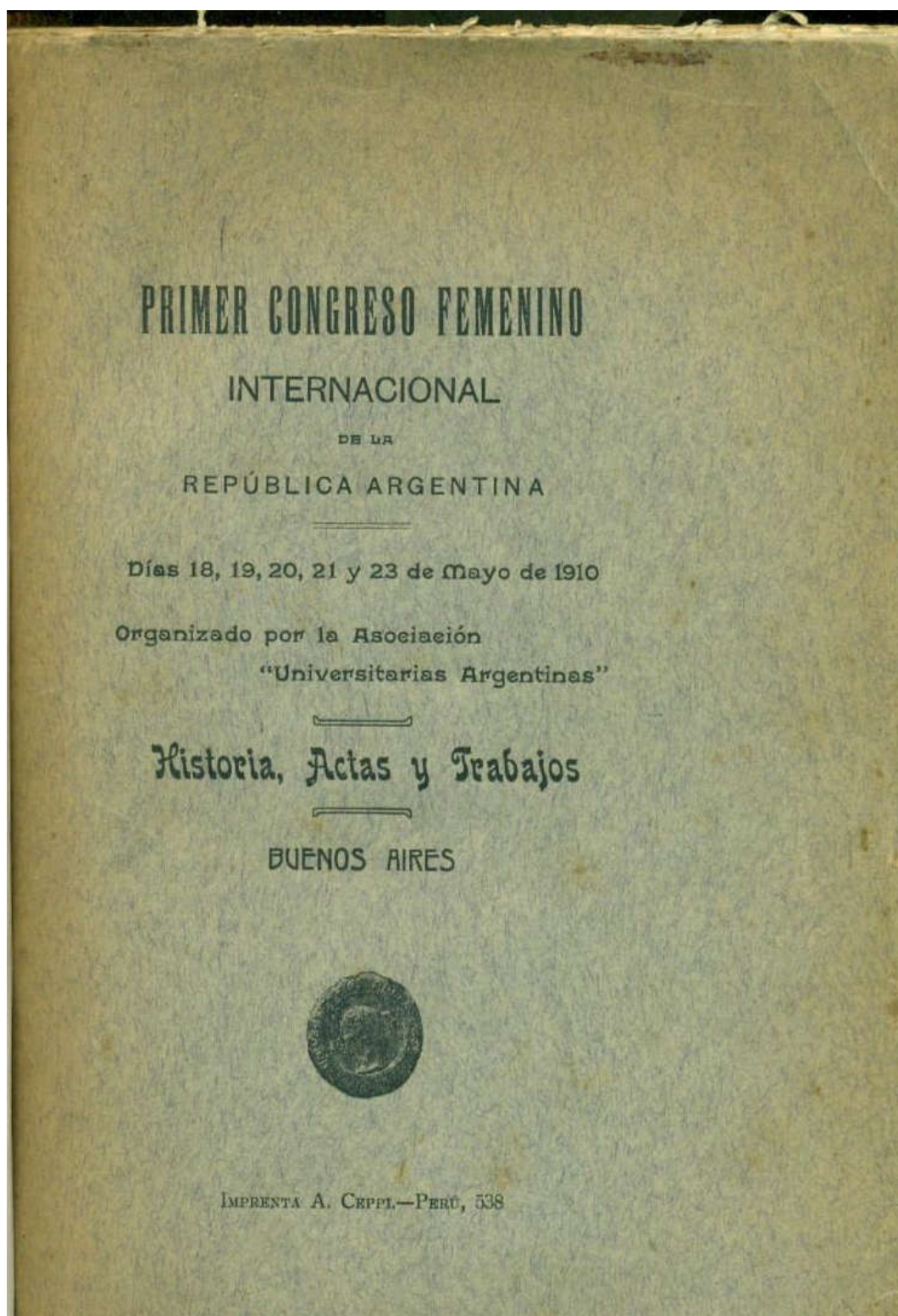


Medalla conmemorativa del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina, entregada a cada participante. Buenos Aires, mayo de 1910. Perteneciente a Cecilia Grierson, de su colección personal.



Votos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina, organizado por la Asociación Universitarias Argentinas. Buenos Aires: Imprenta Fallica y Escoffier, 1910. Colección personal.





Tapa de *Historia, Actas y Trabajos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina* del Primer Congreso Femenino Internacional organizado por la Asociación Universitarias Argentinas. Año 1911. Colección personal.

## **Consideraciones finales del capítulo**

Se analizaron tres piezas. En la primera, correspondiente a la conferencia “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina”, se hacen evidentes las acciones de Cecilia Grierson en pos de fortalecer la educación técnica y el trabajo de la mujer, la obligatoriedad del estudio sistemático para la enfermería, la estrecha relación entre esta y el magisterio, la creación de instituciones que ampliaran su influencia y, por último, las condiciones de vida y de trabajo de estos profesionales. En la segunda, la Constitución y el Reglamento del CNM, es posible identificar la insistencia en los puntos previamente mencionados y la adición de su posicionamiento ideológico en la reflexión acerca de la influencia de la Iglesia Católica en la formación, práctica y asociaciones de enfermeras y la necesidad de una militancia asociativa-gremial de estos profesionales. En cuanto a la tercera, el documento de la Federación Femenina Pan-Americana, es notorio el énfasis que Grierson vuelve a realizar para proporcionar vigor a la militancia asociativa-gremial de las/os enfermeras/os y la creación de instituciones que contribuyan en la ampliación de la influencia de la enfermería.

Para aproximarse a la faceta militante feminista de Cecilia es necesario previamente señalar algunas consideraciones respecto del feminismo que abrazó y el proyecto de la profesionalización de la enfermería dentro de este ideario.

En nuestro país, el vocablo feminismo se introdujo en forma temprana. Aparentemente, fue utilizado por primera vez en el periódico de tendencia anarquista *La voz de la mujer*, a mediados de la década de 1890. En cuanto a la acción grupal organizada - si bien habían existido reivindicaciones aisladas en el pasado - comenzó a principios del siglo XX. Las condiciones particulares del desarrollo argentino, marcado por profundas modificaciones vinculadas a la consolidación del Estado liberal y de su proyecto modernizador, incidieron en su evolución. Las feministas provenían fundamentalmente de sectores medios educados y de núcleos de izquierda. Las socialistas fueron quienes encabezaron la lucha por las reformas legales y la interpelación al Estado, mientras que las anarquistas rechazaron cualquier intervención estatal y depositaban su confianza en la revolución social. En su mayoría participaron en

partidos y grupos político-ideológicos, algunas se abrieron paso dentro del librepensamiento, y existieron también feministas independientes.<sup>174</sup>

Como señala Marcela Nari, el feminismo fue tanto un emergente de un momento histórico-social concreto como uno de sus agentes transformadores. Ese feminismo que abrazó Grierson estaba anclado en una tendencia liberal-conservadora. Era liberal en tanto aspiraba a la igualdad civil de las mujeres y a su independencia económica, fundamentalmente a partir de la educación de la mujer y a las reformas en las leyes; y conservador en tanto se deseaba que las mujeres no cambiaran, que “*mantuvieran la ‘infinita gracia de su sexo’ e influyeran en asuntos públicos como madres y esposas.*”<sup>175</sup>

En 1900 Cecilia fundó el CNM y cinco años después se constituyó un centro feminista en el cual se reunieron miembros de los grupos a favor del sufragio femenino en la Argentina.

La actividad feminista de Grierson estuvo motivada por los obstáculos que frenaban sus proyectos personales, lo que la llevó a adoptar una postura militante y agitar aguas para cambiar las condiciones de vida reales de su sexo. Pronto ocupó un papel importante en el recién fundado Partido Socialista Argentino y tomó parte en los primeros grupos feministas que surgieron el movimiento de emancipación de la Internacional de la Mujer que había comenzado en Estados Unidos y Gran Bretaña.<sup>176</sup>

La incorporación de miembros a estos grupos en sus inicios aparece como restringido a las graduadas universitarias de la clase media alta. Eran mujeres que habían enfrentado y resistido a los obstáculos que se presentaron a cada paso, tanto en el hogar como en la academia y algunas aún no habían logrado completar sus estudios.

---

<sup>174</sup> Bracamonte, Lucía. “Derroteros feministas en la Argentina a principios del siglo XX: Una aproximación desde la prensa de Bahía Blanca”. En: *Mora*. Vol. 15, N° 1. Buenos Aires: Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, 2009.

<sup>175</sup> Nari, Marcela María Alejandra. “Feminismo y diferencia sexual. Análisis de la ‘Encuesta Feminista Argentina de 1919’”. En: *Boletín Instituto de Historia Argentina y Americana “Dr. Emilio Ravignani”*. Tercera serie, N° 12. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Históricas, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, II semestre de 1995, p. 71.

<sup>176</sup> Barry, Carolina. “Politically Incorrect: Irish Argentines in the Early Peronist Period”. En: *Irish Migration Studies in Latin America*. California: University Bakersfield, 2005, p. 69.

Tanto Cecilia Grierson como Petrona Eyle, Julieta Lantieri de Renshaw, Alicia Rawson de Dellepiane, Alicia Moreau, Sara Justo y Raquel Camaña se organizaron para la lucha intentando reformar la situación civil y política de las mujeres. Batallaron fundamentalmente, según Barry citando a Dora Barrancos,<sup>177</sup> contra la inferioridad jurídica de la mujer, su exclusión de la actividad cívica y la falta de acceso a la educación.

Grierson fue parte de una generación que, como ha señalado Alicia Moreau, tuvo el coraje de romper el silencio en problemas como los derechos civiles y políticos, la situación de los niños, fueran legítimos o no, la organización familiar, el divorcio, la lucha contra el alcoholismo, la prostitución y el juego en un momento en que muchos hombres no discutían estos temas en público.<sup>178</sup>

Las políticas públicas, claramente diseñadas bajo las características que la corriente eugenésica que fervientemente defendió Grierson, tuvieron en nuestro país implicados a diversos actores, políticos, científicos, médicos, educadores; estaban centralmente dirigidas a las mujeres y eran sostenidas por las pocas mujeres médicas que formaban este grupo feminista. Ciertas condiciones sociopolíticas articularon una serie de factores que dieron lugar a políticas poblacionales particulares. Para comprender los esfuerzos legislativos en la intervención de la reproducción humana, el control de las epidemias y la regulación de la inmigración en nuestro país y en América Latina es necesario tomar en cuenta los conceptos eugenésicos que estructuraron la retórica y la racionalidad médica que, articulados con los conceptos de raza y género, ayudan a percibir cómo se fueron configurando las identidades y los estereotipos raciales y sexuales.

Cecilia integró la etapa que se denomina “la primera ola” feminista; en estas militantes, los ejes de la lucha por los Derechos de la Mujer eran el sufragio y la educación. El primer feminismo luchaba por la representación de las mujeres en la educación y la política, las condiciones de trabajo, la salud y sexualidad, así como la

---

<sup>177</sup> Barrancos, Dora. *Mujeres en la sociedad argentina. Una historia de cinco siglos*. Buenos Aires: Sudamericana, 2007, p. 114.

<sup>178</sup> Barry, Carolina. “Cecilia Grierson Duffy, la primera médica argentina y de Sudamérica”. En: *Irish Migration Studies in Latin America*. Vol. 6. Edición especial sobre Health, Physicians, Nurses. Ginebra: Irish Migration Studies in Latin America, 2008, pp. 26.



maternidad y los derechos legales. La reforma educativa realizada por Florence Nightingale para elevar el nivel de profesionalización de las enfermeras es una buena muestra del desarrollo este movimiento durante la época victoriana en Inglaterra.<sup>179</sup>

En algunos países estas campañas de concienciación emancipatoria se ligaron con intereses y preocupaciones locales y se unieron a los conflictos por la independencia nacional, los derechos civiles, la democracia y la modernización.<sup>180</sup> Nos muestra cómo esta “primera ola” feminista fue marcada por un fuerte activismo de los movimientos de lucha por la igualdad de derechos legales entre hombres y mujeres.<sup>181</sup> Siempre y cuando la exaltación de los valores maternales y la potencia femenina para receptar los cambios y transmitirlos a su descendencia no fueran cuestionados.

Los feminismos de nuestro país, a comienzos del siglo XX, conjugaron la cuestión de la igualdad civil y política entre mujeres y hombres con el reconocimiento explícito de la diferencia maternal. En este marco de luchas y con la necesidad de ampliar su campo de acción e influencia - desvelos permanentes de Grierson - años antes había librado una larga y dura batalla para ingresar a la Facultad de Medicina (1883) y obtener un logro emblemático al convertirse en la primera mujer médica del país y la segunda en Sudamérica.

Intentar entender su preocupación y ocupación por los derechos e igualdad de la mujer en todos los frentes subsume las frustraciones e injusticias vividas. A pesar de obtener el doctorado en medicina, siempre tuvo vedado el espacio de máxima legitimación en la carrera constituido por el ejercicio de la cirugía, la docencia universitaria y la gestión de hospitales. Incluso al graduarse careció de un marco normativo para ejercer legalmente su profesión por su condición femenina.

Le fue vedado el ejercicio de la medicina en un servicio de cirugía, lo que constituye una paradoja si tenemos en cuenta el tema de su tesis doctoral. Entonces optó

---

<sup>179</sup> Sanders, V. “First Wave Feminism”. En: Gamble, S. *The Icon Critical Dictionary of Feminism and Postfeminism*. Cambridge: Icon Books, 1999, p. 16-28.

<sup>180</sup> Ramazanoğlu, C.; Holland, J. *Feminist Methodology. Challenges and Choices*. Londres: Sage Publications, 2002.

<sup>181</sup> Bover Bover, Andreu. *Cuidadores informales de salud del ámbito domiciliario: percepciones y estrategias de cuidado ligadas al género y a la generación*. Palma de Mallorca: Departamento de Ciencias de la Educación, Universidad de las Islas Baleares, 2004, p. 96.

por la especialidad Ginecología y Obstetricia, que debió estudiar en las mejores escuelas europeas, y se circunscribió a la atención de las mujeres.

Sus credenciales (que certificaban la realización de posgrados con grandes maestros europeos, como el profesor Dr. Adolphe Pinard en la Faculte de Medicine de la Université de Paris, a fines del siglo XIX) la distinguían con una formación de la que carecían sus colegas varones. A pesar de someterse a exámenes en los concursos locales para cargos en la docencia universitaria y ganarlos, su condición de mujer la excluyó de efectivizar su designación.

Denunció con amargura: *“Intenté inútilmente ingresar al Profesorado de la Facultad en la Sección en la que podía enseñar (...) No era posible que a la mujer que tuvo la audacia de obtener en nuestro país el título de médica cirujana, se le ofreciera alguna vez la oportunidad de ser jefa de sala, directora de algún hospital o se le diera algún puesto de médica escolar, o se le permitiera ser profesora de la Universidad. Fue únicamente a causa de mi condición de mujer (según refirieron oyentes de los miembros de la mesa examinadora) que el jurado dio en este concurso de competencia por examen, un extraño y único fallo: no conceder la cátedra ni a mí ni a mi competidor, un distinguido colega.”*

Su perfil de maestra y profesora, siendo aún estudiante, la impulsó a enviar una nota al decano de la Facultad de Medicina, el Dr. Pedro Pardo, el 20 de enero de 1885: *“Como el Sr. Llovet renuncia a su cargo de preparador de histología patológica, solicito se me nombre en su reemplazo. Todo el año me he dedicado a esa práctica y soy considerada una de las mejores alumnas en la materia.”*<sup>182</sup>

A pesar de este camino abierto y de sus antecedentes ad honorem en el cargo, una vez graduada no logró sortear la barrera del patriarcado que continuó inmovible y mantuvo el dominio en las aulas y el poder en la conducción de la gestión de la medicina hospitalaria.

---

<sup>182</sup> Probablemente se refiera al Dr. Andrés Francisco Llobet, quien era estudiante en esa época.

Cecilia pensó ingenuamente que sus avances - ser doblemente pionera, por ingresar a la carrera de Medicina y por haber sido también admitida como ayudante alumna del laboratorio de histología - le otorgaban un prestigio social inédito. Se había convertido en la primera mujer dentro de un laboratorio en la Facultad de Medicina y además enseñaba a estudiantes de la carrera. Esto le hizo suponer que dicha situación implicaría más posibilidades a futuro dentro de la academia y que le permitiría ejercer la tan anhelada función docente universitaria.

Nada fue suficiente para que la trama patriarcal le reconociera el valor de sus aportes dentro de la academia y fuera de esta, designándola en cargos públicos rentados, por lo que se vio empujada a subvertir lo permitido a las mujeres y abrazar las luchas *“de países más avanzados”*. Esto fue justamente lo que le reprochó permanentemente la elite porteña.

Cecilia se convirtió en rehén de los preceptos de su clase. Era un blanco fácil en tanto socializó permanentemente sus actividades. A pesar de eso, no pudieron impugnarla públicamente en una sociedad que se mostraba moderna e intentaba copiar a Europa, como la propia Grierson, pero vieron el peligro que encerraban sus ideas y, sobre todo, su gran influencia y decisión.

Si bien fue ensalzada en los medios gráficos por sus múltiples proyectos y logros, simultáneamente fue denostada dentro de las instituciones, como el CNM, e se le impidió la concreción de su ideario en acciones.

A través del activismo institucionalizante visibilizó y fortaleció la lucha de las mujeres por los derechos civiles, laborales y políticos. Los vínculos que estableció con organizaciones feministas internacionales posibilitaron la circulación de ideas y la presencia de personalidades influyentes a nivel local la revalorizaron públicamente. La profusa relación con profesionales e instituciones internacionales le permitió legitimar proyectos innovadores sostenidos por las experiencias realizadas junto a expertos europeos de especialidades médicas, pedagógicas y feministas.

La creación de la Escuela de Enfermeros, Enfermeras y Masagistas, inscripta en la educación superior, permitió no solo describir y denunciar las condiciones

inadecuadas del ámbito educativo y laboral en general y del hospitalario en particular, sino también discutir el deficitario control, la fiscalización de la calidad de atención sanitaria y la organización e institucionalización de frentes para resguardar y representar estos intereses.

Mediante la implementación de la educación técnica de las mujeres, defendió los derechos y la emancipación de las mujeres a través del trabajo y la maternidad. Su objetivo era construir, consolidar y extender su poder dentro de los ámbitos doméstico y sociopolítico, directamente (a través de ellas mismas) e indirectamente (mediante los hijos y varones de la familia). Su preocupación se centró en la misión pedagógica, la problemática de la mujer en el trabajo, la educación superior, el ejercicio de las profesiones de la salud, particularmente la medicina, la obstetricia, la enfermería y la especialidad de masajista. Grierson resignificó sus prácticas políticas y operó contrarrestando las ideas conservadoras católicas, abrió caminos para la educación de la mujer en general y la profesionalización de la enfermería en particular pues lo entendía como un aporte a la modernización del país mediante prácticas higiénicas y morales.

La discusión sobre los problemas sociales, y específicamente la cuestión de la mujer trabajadora, se instaló en la Argentina desde fines del siglo XIX y principios del XX. Los saberes sobre las problemáticas sociales tienen el poder de organizar visiones del mundo en sectores amplios de la sociedad. Las miradas críticas sobre el trabajo femenino fueron el resultado tanto de la visibilidad que este fue adquiriendo en la sociedad argentina como de las tensiones que se generaban entre trabajo y función reproductiva. En esta reflexión incidió también el privilegio que se atribuía al rol genético de la mujer, en tanto que ella tenía la responsabilidad de conservar, reproducir y mejorar a los habitantes de la Nación.

Las tensiones de la modernidad (conflicto social, cosmopolitismo, identidad nacional) fueron un tema recurrente en el pensamiento de quienes habían compartido una educación privilegiada y se vinculaban con el poder. Si los espacios universitarios fueron propicios para la circulación de ideas, el campo militante constituyó otro pilar importante de

la difusión de conocimientos y prácticas sobre temas privilegiados por el debate sobre la “cuestión social” y la “cuestión de la mujer.”<sup>183</sup>

En las piezas analizadas se evidencia la preocupación por la educación, la salud y el trabajo de la mujer. En su agenda de reivindicaciones aportó y concretó esfuerzos que tributaron a estas “cuestiones”. Su discurso estaba en sintonía con el higienismo y la maternalización de las mujeres para garantizar el orden social y el progreso de la Nación. Su mayor preocupación se volcó a la influencia en la misión pedagógica y en la problemática de la mujer en el trabajo, en la educación superior y en el ejercicio de las profesiones de la salud, particularmente la medicina, la obstetricia, la enfermería y la especialidad de masajistas.

---

<sup>183</sup> Lobato, Mirta Zaida. “Las rutas de las ideas: «cuestión social», feminismos y trabajo femenino”. *Revista de Indias*. Vol. LXXIII, N° 257. Madrid: Instituto de Historia, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2013, pp. 131-156.

## **CAPÍTULO IV**

### **UNA “*PIONEER*”**

## **Corpus documental del capítulo**

### 4- PIONERA DE LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA ARGENTINA

4.1. Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907.

4.2. Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912. [Introducción, Capítulos XIX y XX].

4.3. Grierson, Cecilia. *Escuela de Enfermeros y Enfermeras y primeros auxilios en casos de accidentes*. Buenos Aires: Imprenta de la Lotería Nacional, 1894.

## CAPÍTULO IV - PIONERA DE LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA ARGENTINA

### UNA “PIONEER”

#### Escuela de enfermeras y enfermeros

La figura de Grierson está indisolublemente asociada a la profesionalización de la enfermería. Pionera en Latinoamérica, fundó el 15 de abril de 1885<sup>184</sup> la primera Escuela de Enfermeras, Enfermeros y Masagistas, en el espacio edilicio del Círculo Médico.

Si bien Cecilia era estudiante de medicina desde 1883, luego de arduas batallas libradas frente al patriarcado en general y al académico en particular, la situación en las aulas de su propia carrera distaba mucho de estar en calma.

Según sus colegas, *“desde el año 1883, la universidad autónoma había aprobado los seis años para la carrera médica, sin embargo, los estudiantes estaban disconformes con la formación excesivamente teórica y la falta de práctica en esa casa de estudios. En respuesta a esta inquietud el Círculo Médico, fundado en 1874 por un grupo de estudiantes reunidos por José María Ramos Mejía<sup>185</sup>, y entre quienes se contaba a José Penna y Juan B. Justo, comenzó a funcionar como una escuela práctica de medicina, centro de investigación y difusión científica y consultorios de diversas especialidades médicas. También en el Círculo Médico,<sup>186</sup> comenzó a funcionar la*

---

<sup>184</sup> Se señaló y detalló anteriormente la controversia sobre el año de la fundación, 1885 o 1886.

<sup>185</sup> Véase: Álvarez, Adriana. “Resignificando los conceptos de la higiene: el surgimiento de una autoridad sanitaria en el Buenos Aires de los años 80”. En: *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*. Vol. VI, Nº 2. Río de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 1999, pp. 293-314.

González Leandri, Ricardo. “La profesión médica en Buenos Aires 1852-1870”. En: Lobato, Mirta Zaida (ed.) *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historias de la salud en Argentina*. Buenos Aires: Biblos/UNMDP, 1996, pp. 21-53.

<sup>186</sup> A propósito del Círculo Médico Argentino Adriana Álvarez, siguiendo a González Leandri, señaló: *“Varios de estos médicos seccionales (o por lo menos de los que se ha podido constatar ya que de otros no hay noticias en los diccionarios biográficos) compartieron con el grupo de médicos que llevó adelante la Asistencia Pública la creencia en el método positivo y en la experiencia de formar una nueva clase médica a través de la fundación del Círculo Médico, como Félix Pineda, Carlos Rojo, Carlos L. Villar, entre otros. Ellos fueron pioneros en muchos aspectos que iban desde lo científico, como el caso de Villar que fue el descubridor del suero que lleva su nombre y que por aquella época curó a centenares de tuberculosos; o como Pablo (1856) que, ya por 1877 se convirtió en el primer médico de la penitenciaría de Buenos Aires inaugurando el servicio médico en un área no contemplada hasta entonces, pero que por sus características de hacinamiento y falta de control era potencialmente un foco de infección (...) Estos*



*primera escuela de enfermeras (...) con un plan de estudio formal, creada y dirigida por la estudiante de medicina Cecilia Grierson (...) Corría el año 1885.*"<sup>187</sup>

En 1907 sostuvo que, *"la formación de **cuerpos auxiliares** de la **medicina**, se han ido produciendo, por la necesidad de la división del trabajo que exige nuestra civilización moderna. Recorriendo la historia se ve que hasta apenas un siglo, el **médico** tenía que aplicar su ciencia y **ejercer todas las artes médicas**, para curar su enfermo y prevenir las enfermedades.*"<sup>188</sup> En la actualidad esta afirmación podría suponer una declaración de subordinación, pero en el contexto de la época colocaba la práctica de la enfermería en un plano jerarquizado, reservado para quienes pudieran *"ejercer artes médicas"*.

En las Memorias de la Intendencia de Capital Federal de 1887, en concordancia con la valoración realizada por Grierson, se expuso la ausencia de formación de las enfermeras en los hospitales porteños y la deficitaria gestión de esta actividad, fundamento que posibilitó la incorporación de la Escuela al ámbito estatal en el año 1891, dentro de la dependencia municipal de la Asistencia Pública.

Este paso no estuvo exento de inconvenientes, a pesar de la situación reinante en esas instituciones hospitalarias, *"...el personal subalterno empleado en los hospitales municipales hasta poco tiempo después de hacerme cargo de la Asistencia, estaba muy lejos de responder a sus necesidades, especialmente el de enfermeros. Fue entonces que se decretó la fundación de una escuela destinada expresamente a formar enfermeros*

---

*médicos tenían la particularidad de haber compartido las nuevas tensiones que comenzaron a registrarse hacia fines de 1871, cuando un grupo de estudiantes impugnó a la elite médica con el fin de inducir, no sólo a la organización de sus compañeros, sino también de otros miembros del cuerpo médico. Crearon la sociedad Estímulo Médico Argentino y, años más tarde, el Círculo Médico Argentino. Dicho impulso (...) se entroncó, a su vez, con un movimiento juvenil de características poco precisas que, si bien nació dentro del ámbito universitario, aspiró a ejercer su influencia en escenas más amplias. Ramos Mejía fue uno de los principales líderes de ese movimiento de médicos que cuestionaba, como se mencionaba anteriormente, no sólo la organización sanitaria de la ciudad de Buenos Aires, sino básicamente la de la Facultad de Medicina. Su acción fue resistirse a formar parte de lo establecido por las viejas generaciones de médicos y fundar el Círculo Médico como expresión de una visión joven y renovada que cuestionaba a la vieja elite médica y a las instituciones sanitarias vigentes como inoperantes".*

Álvarez, Adriana. "Resignificando los conceptos de la higiene: el surgimiento de una autoridad sanitaria en el Buenos Aires de los años 80". En: *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*. Vol. VI, Nº 2. Río de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 1999, pp. 293-314.

<sup>187</sup> Hanon, Maxine. *Diccionario de Británicos en Buenos Aires (Primera época)*. Buenos Aires: Gutten Press, 2005.

<sup>188</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 3.

*que, antes de desempeñar las funciones de tales, hubieran adquirido los conocimientos necesarios y rendido las pruebas de competencia. También asisten por turno a esta escuela, los cabos de sala al servicio de los diversos hospitales (...).*”<sup>189</sup>

Diferenció los roles y resignificó la importancia y necesidad de contar con cada profesión en el ámbito de la atención: *“hoy día se ejercen mejor las ciencias médicas, repartida la tarea entre el médico, el farmacéutico, la dentista, la obstétrica, el masagista, la enfermera, etc.; cada cual, en su especialidad propia. Esta **división del trabajo**, permite la profundización de la ciencia, la especialización de cada uno y la ejecución más perfecta de cada sección del arte médico.*”<sup>190</sup>

Expuso y explicó la escala jerárquica según la evolución de los conocimientos, funciones y destinatarios de la atención: *“Las ramas médicas más científicas que ejerce el médico y el farmacéutico, han alcanzado una alta perfección y también en los países más adelantados, las profesiones de dentista y obstétrica. Los estudiantes de cada ramo fueron sucesivamente encargados de las tareas más sencillas y rutinarias de la medicina, sirviendo de ayudantes al médico con el título de practicantes. Pero, las **ramas auxiliares, que requieren mas arte que ciencia**, han permanecido más tiempo en su infancia, en la mayoría de los pueblos. Esto se debe á que en los hospicios ó asilos se tenía en rara promiscuidad al niño, al viejo, al inválido y al enfermo (...).*”<sup>191</sup>

Realizó una crítica a la reiterada idea reiterada de la vocación como un requisito suficiente, *“... ese espíritu de compasión y de obras de beneficencia de los siglos pasados, en que se consideraba suficiente tener vocación para atender enfermos y desvalidos y la abnegación era considerada el sùmmum de la perfección. En aquellos asilos se prescindía á menudo de los conocimientos más elementales de la medicina y muchos santos y santas se han forjado en ese yunque.*”<sup>192</sup>

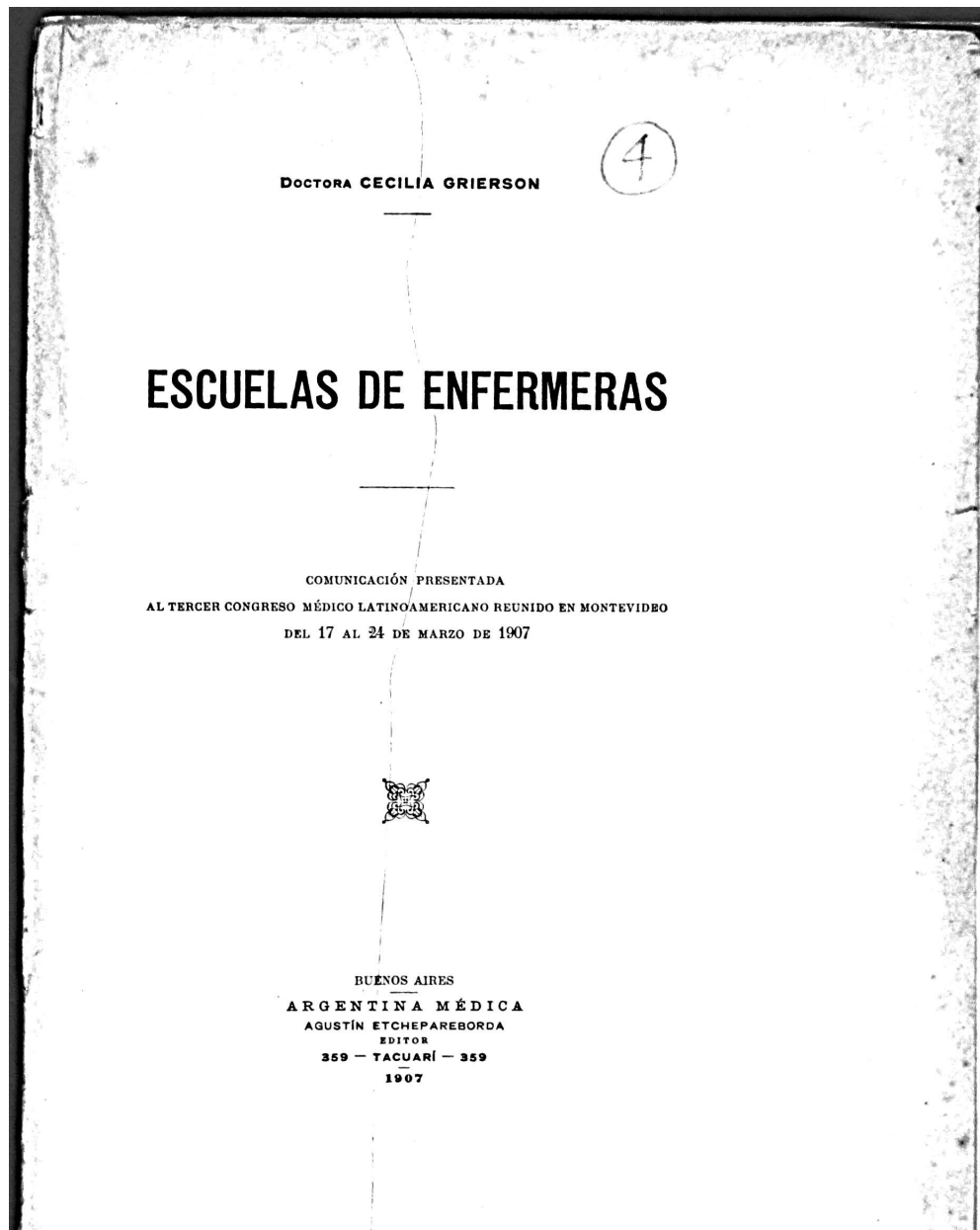
---

<sup>189</sup> Memoria de la Intendencia de Buenos Aires - 1887. Tomo 1. Buenos Aires: Ed. La Universidad, 1888, pp. 250-252.

<sup>190</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 3.

<sup>191</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, pp. 3-4.

<sup>192</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 4.



Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907.

## Cuestionar e innovar

Rescató una experiencia innovadora denominada *workhouse* conducida por la inglesa Louisa Twining<sup>193</sup> a partir de 1859, símbolo del rol y los rasgos que aportó la

<sup>193</sup> Filántropa inglesa que se dedicó a las cuestiones y tareas relacionadas con la Ley de Pobres. Véase: Twining, Louisa. *Workhouses and women's work*. Londres: The Church of England Monthly Revue - Longman, Brown, Green, Longmans & Roberts, 1858.

incorporación de la mujer en el desarrollo de las políticas sociales e institución de atención a la infancia. Reivindicó la visión de esta reformista, que “*consideró necesario separar los enfermos de los demás inválidos ó menesterosos (...) en 1859 para ocuparse de asilos de obreros.*”<sup>194</sup>

Cuestionó la antigua formación de las enfermeras, “*dar instrucción á legos en medicina para que cooperaran á la tarea del médico, data desde Hipócrates (...) los norteamericanos reivindican para sí, el hecho de que, en los tiempos modernos, son los iniciadores de esta instrucción, señalando al doctor Valentín Seaman*<sup>195</sup>, *como el primero que inauguró en el año 1798, conferencias médicas, para el personal subalterno del hospital de Nueva York. Los ingleses también tuvieron en 1838 á Elizabeth Fry*<sup>196</sup> *que dictó cursos en el ‘Guy’s Hospital’ de Londres.*”<sup>197</sup>

---

Twining, Louisa. *Workhouse and pauperism and women's work in the administration of the poor law*. Londres: Methen & Co., 1898.

<sup>194</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 4.

<sup>195</sup> El médico Valentine Seaman (1770-1817) fue un funcionario de la salud pública estadounidense. Dibujó un mapa epidemiológico en 1798 que mostró un brote de fiebre amarilla en el muelle de Manhattan. Dicho mapa era un croquis de los muelles, desagües y acumulaciones de basura del puerto de Nueva York, donde se señalaron los casos de fiebre amarilla ocurridos en los almacenes. Este trabajo de Seaman constituye el nacimiento de los mapas epidemiológicos. En una revista médica se publicó el plano y, con esto, surgió una nueva ciencia: la geografía médica. Valentine Seaman intentó fundamentar la “teoría anticontagiosa”. Innovó también ofreciendo clases para parteras y otro personal sanitario en el Bellevue Hospital de Nueva York. El Dr. Seaman le reconocía mucha importancia a una buena atención de enfermería y su relación con el bienestar de los pacientes. Por esto, junto a otros médicos, inició cursos para aquellos interesados en la enfermería. Organizó tempranamente, en 1798, un curso de conferencias para las enfermeras y también parteras. A su vez las enfermeras de Filadelfia entrenaron a mujeres en el cuidado de las madres durante el parto y el puerperio.

Véase: Curto, Susana Isabel. “De la geografía médica a la geografía de la salud”. En: *Revista Geográfica del Instituto Panamericano de Geografía e Historia*. N° 143. México: Instituto Panamericano de Geografía e Historia, 2008.

Penn Nursing Science. “American Nursing. An Introduction to the Past”. Pennsylvania: School of Nursing of the University of Pennsylvania, 2006.

<sup>196</sup> Elizabeth Gurney Fry nació en Norwich, Inglaterra, en el seno de una familia de banqueros cuáqueros de religiosidad moderada y de ideas liberales respecto a la formación de sus hijas, que fueron educadas a la vez en la práctica de la sencillez y la caridad. Su formación incluía además el latín, el francés y las matemáticas. Al cumplir 18 años, tras una infancia feliz en la que el único incidente triste a destacar es la temprana muerte de su madre, Elizabeth se introdujo en la realidad cotidiana de los barrios más pobres de la ciudad tratando de ayudar a los necesitados. Luego de esta experiencia llegó a la conclusión de que el mayor obstáculo para la mejora de las condiciones de vida de los marginados es la desesperanza que deriva de sus escasos conocimientos, destrezas y recursos económicos. En sintonía con el pensamiento cuáquero, Fry consideró entonces que su ayuda debía encaminarse a proporcionárselos. Con este fin organizó grupos de voluntarios que asistían moral y materialmente a los habitantes de esos barrios: moralmente, mediante la lectura y el comentario de la Biblia; materialmente, colaborando en la mejora de las condiciones del vecindario y enseñándoles oficios con los que pudieran generar sus propios recursos económicos. Con la misma intención inauguró una pequeña escuela en su casa, en la que ella misma enseñaba a leer y escribir a los niños pobres. En el año 1800, recién cumplidos los veinte años, contrajo matrimonio con Joseph Fry, un banquero londinense con quien tendrían, entre 1800 y 1812, ocho hijos. Un año después del nacimiento de su hijo menor, retomó sus actividades altruistas y visitaba asiduamente la sección de mujeres de la prisión de Newgate. En su diario describió cuanto había visto en el reducido

Advirtió que sus observaciones y críticas locales (en las que luego se explayaría), también sirvieron de triste motivación en Europa e inmortalizaron obras como las del novelista Dickens, autor inspirado en *“las condiciones del personal subalterno de los hospitales, asilos, y de las enfermeras á domicilio, [que] eran tan deplorables, aún en los países más adelantados a mediados del siglo pasado, que sirvió de tema a los escritores de la época (...) ‘Oliver Twist’ y ‘Martín Chuzzlewit’ en los que señala las deficiencias de la asistencia pública; el hacinamiento, desaseo y abandono de los enfermos, y pinta con mano maestra á la pseudo-enfermera ‘Betsy Prig’, vieja alcoholista grosera, y á ‘Sarah Gamp’, cuya representación gráfica llega hasta nosotros, con sus suecos ruidosos, cubiertos de barro; su vestido sucio y andrajoso, su chal de color y aseo imposible, su gorra puesta torcida, con sus plumas desrizadas y en*

---

espacio de dos celdas sin luz natural, sin agua, sin muebles, ni apenas ropa, donde vivían amontonadas trescientas mujeres y sus hijos pequeños. Allí las presas cocinaban, dormían, hacían sus necesidades y atendían precariamente a los niños. En esa estrechez convivían mujeres de toda condición: asesinas, carteristas, las que no habían pagado sus impuestos, las que habían dejado de pagar sus facturas, las condenadas y las pendientes de juicio, las cuerdas y las locas. Ante este panorama, Elizabeth, como ya había hecho en Norwich, recaudó fondos para la adquisición de artículos de primera necesidad (alimentos, ropa, mantas, paja fresca para que no durmieran en el suelo, etc.), fundó una escuela destinada a los niños a la que acabarían incorporándose las presas y creó nuevamente un cuerpo de voluntarias que enseñaron a las mujeres cómo realizar diferentes tareas (costura, bordado, tejido, etc.). El objetivo que Fry se proponía era doble. Por una parte entendía - como sostenía Pinel y puso en práctica William Tuke en su recientemente creado York Retreat - que la inactividad resultaba dañina psicológica, moral y socialmente. En consecuencia, que las presas trabajaran, además de ser bueno para su equilibrio mental, generaría recursos para la mejora de su situación y oportunidades para su futura libertad. En su opinión, sin embargo, las medidas encaminadas a potenciar la iniciativa personal y la organización grupal como instrumentos de cambio eran insuficientes. Para acabar con la indignidad de las cárceles era preciso cambiar el sistema legal y promulgar leyes asistenciales más justas. En suma, se debía actuar políticamente. Esta convicción fundamentó el recorrido que, a partir de 1817, emprendió por las cárceles del país haciendo informes precisos acerca de la situación de las mujeres en cada una de ellas y exponiendo sus conclusiones sobre las medidas a tomar. En su informe, *A Inquiry into Prison Discipline*, Fry sostuvo que la función de la cárcel era la reeducación; por lo tanto, en lugar de mantener a los presos ociosos sin esperanza ni motivo para el arrepentimiento o la regeneración, durante la reclusión debería procurárseles la formación suficiente para que fuera posible su vuelta a una vida libre y digna. Consecuentemente se opuso a todo tipo de castigo físico, incluida la pena de muerte. Afirmó también que la mezcla indiscriminada de delincuentes no solo no contribuía a su cambio sino que ahondaba en su perversión y arruinaba sus expectativas de futuro. Por último, propuso que arquitectónica y funcionalmente las instalaciones y los recursos carcelarios debían ajustarse a un plan, que también detalló, acorde con la nueva finalidad de la reclusión. No sin vicisitudes, en 1818, presentó personalmente su informe ante la Cámara de los Comunes y la de los Lores, (se convirtió así en la primera mujer que intervino en ambas Cámaras) y ante la Reina Victoria. El éxito fue rotundo. A excepción de la abolición de la pena de muerte, ambas Cámaras aprobaron todas las reformas legislativas requeridas en la propuesta de Fry y, conjuntamente con la corona, se dispusieron los presupuestos adecuados para ello. Alrededor de 1820, para profesionalizar a las voluntarias, fundó la que se considera la primera escuela de cuidadoras del mundo, que más tarde sirvió de modelo para las escuelas de enfermería. Hasta su muerte, ocurrida en 1845, Elizabeth Fry continuó luchando por el bienestar de los presos y oponiéndose a cualquier forma de opresión o esclavitud.

Véase: Giménez Segura, Mari Carmen. “Elizabeht Fry (1780-1845) y Dortha Fry (1802-1887) dos pioneras del tratamiento moral”. En: *Revista de Historia de la Psicología*. Vol. 29, N° 3-4. Valencia: Universidad de Valencia, 2008, pp. 85-91.

<sup>197</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 4.

*desorden; su infaltable paraguas verde que le servía de bastón para sostenerse en pie, después de las numerosas libaciones cotidianas. Luego la reseña de su papel al lado del paciente: siempre inactiva y desaseada, á menudo dormida y roncando; temible así, porque llegaba a apretar y sofocar los infantes con su gordura; á lo que se agrega la desaparición por encanto del vino Oporto, muy en boga entonces para los enfermos.*”<sup>198</sup>

Detalló los inicios de Florence Nightingale y la fundación de la primera escuela de enfermeras. Con admiración describió su obra y, quizás esperando similar gratitud, listó sus batallas en defensa de la escuela con la Asistencia Pública de Buenos Aires con las “*otras escuelas*”. Destacó la magnitud del homenaje que implicó la realización de “*su estatua en vida*”<sup>199</sup> [que] *existe en el ‘St. Thomás Hospital’ de Londres, y su imagen en cada una de las numerosas escuelas formadas bajo su inspiración (...)*”<sup>200</sup>

Legitimó la táctica y homologó la acción de Nightingale con sus propios proyectos e intentos renovadores en Argentina: “*los ingleses, que son tan prácticos, arreglaron con la administración de ‘St. Thomas’ para recibir un cierto número de alumnas bajo la dirección de Miss Nightingale*”<sup>201</sup> *y que de los ‘fondos Nightingale’ se*

---

<sup>198</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 5.

<sup>199</sup> Florence Nightingale murió en 1910. En el viaje a Londres, con motivo del II Congreso Mundial de Mujeres en 1899, Grierson ya llevaba 14 años en la dirección de la Escuela de Enfermeras, Enfermeros y Masagistas en Buenos Aires y tomó contacto directo con esta escuela que Nightingale había fundado en 1860. Mientras Cecilia realizaba este viaje, la escuela en Buenos Aires estaba en plena crisis, tal como ella describió a su regreso en el informe al gobierno. En dicho informe, publicado en 1902, detalló la conflictiva situación que se evidencia también en las notas – ya analizadas en el Capítulo II - remitidas al Dr. Penna con posterioridad, en 1906.

<sup>200</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 7.

<sup>201</sup> Se refiere a la suscripción popular que realizó la Nightingale Foundation al concluir 1859, en la que se llegaron a recaudar 50.000 libras esterlinas para la Fundación de la Escuela. Esa suma fue administrada por Nightingale durante algunos años y luego entregó la administración a la comisión de suscriptores. Esto permitió fundar más escuelas, sostener económicamente a muchas estudiantes y avanzar en publicaciones. *Notas de Enfermería* trata en sus capítulos estos temas: 1º Ventilación y calefacción. 2º Salubridad de las casas. 3º Administración y cuidado de los pequeños detalles. 4º Ruido. 5º Variedad. 6º Alimentación. 7º Clase de alimentos. 8º La cama y ropas de cama. 9º La luz. 10º Limpieza de habitaciones y paredes. 11º Limpieza personal. 12º Charlatanería que da esperanzas y consejos. 13º Observación del enfermo. El libro recoge las conclusiones de más de catorce años de observación, experiencia y pensamiento de la autora durante el ejercicio de su profesión, en él se presta una especial atención al paciente y sus necesidades. La autoría se puso en discusión a partir de la tesis de la Dra. Hernández Conesa, que demostró el plagio que Florence Nightingale habría hecho de la obra del florentino Ernesto Rusca, *Manuale dell'infermiere ossia istruzione sul modo di assistere i malati*, publicada en 1625.

*costearía, dentro del hospital, buen alojamiento, lejos de los enfermos, comida excelente, ropa limpia, etc., para las alumnas. Estas tendrían clases teórico-prácticas, algunas dadas por médicos; pero, en su mayoría enfermeras ya instruidas, que luego vigilaban la práctica diurna ó nocturna de estas subalternas (nurse, sister, head sister, supeintendent, etc).*”<sup>202</sup> Con estos comentarios enfatizó sus reclamos relacionados con las condiciones de estudio de las enfermeras en Buenos Aires y con las condiciones de trabajo en los hospitales de la ciudad.

Grierson llevó adelante una formación similar a la que admiró, impuesta en Europa por Nightingale unos años antes, y describió: *“Á las alumnas, al cabo de dos años de prueba (en cuyo intervalo se eliminan las que no reunían las verdaderas aptitudes) se les extiende un diploma, previo aviso, seis meses antes á la administración del hospital, que no tenía intervención en la cuestión enfermeras sino en esta forma; lo mismo el personal médico que presentaba sus observaciones ó quejas á la dirección de la escuela. Ésta ha continuado siendo la base de la disciplina de todas las verdaderas escuelas.*”<sup>203</sup>

Escribió en 1907: *“Miss Nightingale, ha permanecido largos años hasta que su edad avanzada, sus achaques le impidieron continuar dando aliento á su notable iniciativa. Desde entonces, retirada de su vida activa, pasa su vejez cuidada por sus discípulas y rodeada de la consideración general.*”<sup>204</sup> Posiblemente esperó similar cuidado para sí misma y para su obra; sin embargo, cuando se retiró de la Escuela en junio de 1913, y de toda actividad laboral en 1916, se quejó amargamente de la indiferencia de la sociedad y del Estado, que no le reconoció sus desvelos, ni siquiera pagándole una jubilación completa: *“Sintiéndome decaer, pensé en acogerme a los beneficios de la jubilación ordinaria, a la cual creía tener derecho, pues había trabajado asiduamente en el magisterio durante cuarenta y dos años. Eso sí, nunca me había preocupado de que el puesto fuese rentado o no; de si era municipal, provincial o*

---

Véase: Hernández Conesa, Juana María. *Interpretación doctrinal comparativa entre el ‘Manuale dell’ Infermiere ossia istruzione sul di assistere i malati’ de Ernesto Rusca y ‘Notas sobre Enfermería. Qué es y qué no es’ de Florence Nightingale*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2010.

<sup>202</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 8.

<sup>203</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 8.

<sup>204</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 8.

*nacional la repartición en que servía. Presentados algunos documentos que conservaba, resultó que, según la ley, no pudo computárseme sino veintidós años de servicios con sueldo. ¡Había principiado demasiado joven y había trabajado demasiado ad honorem y, por lo tanto, quedé excluida del amparo que la Nación Argentina presta a sus servidores!*”<sup>205</sup>

El apartado relacionado con sus reclamos por los años de servicio laboral que no le reconoció el Estado (cuestión analizada en el Capítulo II) constituye un caudal documental en el que detalló puntillosamente todo lo que había realizado laboralmente a partir de sus 13 años de edad como maestra rural. Esto permite reconstruir cronológicamente las desconocidas actividades que encaró y sus constantes frustraciones por las funciones que no le fueron reconocidas y que jamás le habían reportado salario. Aspiró a poder asumir muchas de estas, no por el dinero sino para romper con los prejuicios de la época.

Sobre Florence afirmó que “*á esta inteligente y abnegada mujer, debe la Inglaterra el tener **las mejores enfermeras del mundo** y las ciencias médicas el primer conocimiento de los beneficios de la ventilación, y la cura por el aire, en los casos de tuberculosis pulmonar y demás afecciones de las vías respiratorias*”<sup>206</sup>. *El libro de enfermeras de Miss Nightingale ‘Notes on nursing’ será siempre leído con provecho, aunque hayan cambiado con el tiempo algunas prácticas médicas en uso cuando se escribió.*”<sup>207</sup>

Mediante la alabanza de las decisiones de Nightingale, validó sus propios reclamos en Buenos Aires: “*los países que no han dejado entrar en sus hospitales enfermeras preparadas á la Nightingale, se han retrasado en esta enseñanza.*”<sup>208</sup> Es evidente la evaluación hecha por Grierson acerca de la calidad de las graduadas según la

---

<sup>205</sup> Carta de Cecilia Grierson con motivo de su retiro en 1916.

<sup>206</sup> En 1907 la tuberculosis diezmaba a la Argentina. El bacilo de Koch había sido identificado como la causa de la enfermedad en 1882 y faltaban aún decenios para la etapa antibiótica. A pesar de esto y dadas las condiciones medioambientales que se observaban en las personas que enfermaban de tuberculosis, estas soportaban un estigma y a la vez eran víctimas de una de las principales causas de mortalidad de la época.

<sup>207</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 9.

<sup>208</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 9.



clase social a la que pertenecían y la interferencia negativa de la religión en la formación: “*enfermeras de la ‘Augusta Hospital’ en Berlín (...) pero, como no estudia allí una clase social tan distinguida como en Inglaterra, no han obtenido la superioridad que tiene una enfermera inglesa (...) en Alemania aún predominan las Diaconisas*<sup>209</sup> *lo mismo que en Suiza, (...) su educación doméstica es buena, su instrucción médica es limitada; luego tienen el inconveniente de toda sociedad religiosa, en que priman los intereses de la comunidad sobre la del hospital y aun sobre las conveniencias para el enfermo, y con las que no se puede formar escuela, por tener que obedecer ciegamente á la disciplina de la asociación y no á las del centro que educa ó las emplea (...) Fuera de las del ‘Augusta Hospital’ las demás serán personas aseadas, prolijas y económicas; pero no tienen ni la disciplina, ni la educación requerida para una verdadera enfermera.*”<sup>210</sup>

---

<sup>209</sup> Se refiere a las Diaconisas de Kaiserswerth, la primera escuela de enfermería fundada por Teodor Fliedner y su esposa, Frederika Munster. Él era un pastor protestante luterano alemán, casado con Friederike Münster, una filántropa que acogía a niños huérfanos. Juntos abrieron en su casa un albergue para mujeres recién salidas de la cárcel. Ampliaron sus instalaciones y construyeron además un hospital para pobres, un frenopático para mujeres dementes, una escuela infantil (1835), un asilo de huérfanos y una importantísima y trascendental Escuela de Enfermería (1836). Fliedner innovó especialmente en la formación de sus enfermeras, muchísimo más completa que la de las Hermanas Protestantes de la Caridad inglesas. Seleccionó con su esposa a varias mujeres de entre 25 y 30 años, de comportamiento cabal, que pasaron a vivir en el hospital. Ahí recibieron formación teórica impartida por médicos. Luego debían superar unas prácticas rotativas de tres años por todo el Instituto Kaiserswerth que completarían con atención domiciliaria. Asimismo recibían importantes estudios de farmacia y debían superar el examen estatal de farmacéuticos para poder ejercer. Aún más, recibían una formación ética referida a su importante labor impartida por el propio Theodor Fliedner. Los cuidados de enfermería eran materia de enseñanza por parte de su esposa, pero sus apuntes no fueron publicados lamentablemente. Las Diaconisas de Kaiserswerth no recibían salario y, a cambio de su trabajo, vivían en el hospital, ya que el Instituto se hacía cargo de todos sus gastos y cuando no podían trabajar más continuaban viviendo allí hasta su muerte. La esposa de Fliedner murió en 1842 y él se volvió a casar con Karolina Bertheau, quien lo ayudó infatigablemente. Abrieron el instituto en Dortmund (1844) y Berlín (1847). Su atención se centró ya por entero en la enseñanza de la enfermería y en 1849 volvió a renovar su modelo de enseñanza abriéndolo aún más al exterior. Se crearon institutos en París, Estrasburgo y Utrecht. Antes de su muerte en 1864, había treinta institutos y 1.600 diaconisas distribuidas por todo el mundo; y a mediados del siglo XX llegaban a 35.000, desempeñando sus servicios en parroquias, escuelas, hospitales y cárceles del mundo entero. Su pupila/estudiante más famosa no era alemana: Florence Nightingale. Ella permaneció allí por un breve período de tiempo, pero recordaba la experiencia como su “*casa espiritual*”. Algunos autores mencionan que visitó la institución pero que no permaneció en ella. La formación de las diaconisas estaba orientada hacia la preparación tanto para la enseñanza como para el cuidado de los enfermos. Según Donahue, esta formación duraba tres años y en ella se hacía énfasis en que las enfermeras debían cumplir exactamente las órdenes del médico y que este era el único responsable del resultado.

Véase: Donahue, Patricia. *Historia de la Enfermería*. Saint Louis: Ediciones Doyma, 1985.

Parentini, María Rosa. *Historia de la Enfermería. Aspectos relevantes desde sus orígenes hasta el siglo XX*. Montevideo: Ediciones Trilce, 2002.

<sup>210</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 9-10.

**“Sin mejores condiciones laborales nunca tendremos gente decente”**

Grierson consideró que la enfermería francesa no constituía una influencia positiva a tener en cuenta: *“no pueden servir de buen ejemplo á las demás, pues no pueden transmitir lo que no tienen, ni corregirse los defectos más notables, porque su ascenso lo han debido más á sus dotes intelectuales, que á sus condiciones de educación; lo propio sucede con algunas que llaman la atención como ayudantas directas de los médicos, pero, en la ausencia de éstos, incapaces de tomarse una responsabilidad, lo que constituye el verdadero papel de la enfermera (...) en vez de inculcar buenos hábitos domésticos y dar conferencias sobre buenas maneras, moralidad, economía domestica, etc., como hacen las ‘matron’s’ en Inglaterra. Se ocupan en dar instrucción sobre asuntos científicos ó de prácticas médicas, y he escuchado una lección sobre el uso y manejo de instrumentos de cirugía, que hubiera sido provechosa para cualquier estudiante de medicina y aun para un médico. Aunque á estas enfermeras se les da un **uniforme**, más o menos estéticos, lo usan **sin prolijidad**, agregando a capricho, adornos y mojigaterías, y en cuanto á sus maneras, son **bulliciosas** por demás, caminan fuerte haciendo notar sus suecos, hablan en alta voz, gesticulando, y chacotean con los concurrentes, sin tener noción de corrección, ni decencia. Hasta la higiene se resiente en manos de estas sirvientas que no tienen la noción de sus deberes, ni cómo proporcionar el bienestar del enfermo; allí no se ven adornos, ni flores, ni siquiera una ventilación suficiente, pues participan con los médicos del temor de la ‘courant d’air’, lo que hace que la gente se habitúe á vivir con media ración de aire.”*<sup>211</sup>

Fundamentó su crítica, que en parte justificaría semejante situación, a partir de la descripción de las condiciones de vida y de trabajo de las enfermeras en los hospitales, tal como lo hizo reiteradas veces en el caso de los hospitales de Buenos Aires. Sindicó como responsables de los lamentables resultados obtenidos en el tratamiento de las personas internadas a la inadecuada organización de la atención y a las condiciones de vida de las trabajadoras, *“verdad también es, que á estas **pobres enfermeras**, los hospitales no les proporcionaron **ningún bienestar**; las tienen á **reducido sueldo**, **viviendo en cuartujos**, peores que caballerizas, con **largas horas de guardias**, comida*

---

<sup>211</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 12.

*escasa, tratadas severamente, etc. En estas condiciones, **nunca** tendrán gente decente y tendrán que seguir soportando esa gente grosera, que se vende por una propina, ó enfermeras con marido ó hijo dentro del mismo hospital.*”<sup>212</sup>

Se mostró siempre crítica frente a la intromisión de las monjas católicas en la administración del cuidado de los enfermos pero reconoció una excepción, Francia, cuyo ejemplo no hacía más que reforzar su crítica: “*En la clínica del doctor Doyen*”<sup>213</sup>, *las hermanas están presentes en operaciones abdominales y ayudan en todo sin falsos escrúpulos. En otros hospitales, las hermanas sólo son en realidad ecónomos, pues dejan, como sucede entre nosotros que las pobres sirvientes (pseudo-enfermeras) hagan las medicaciones más delicadas, á la par de los trabajos más rudos, mientras que ellas no se ocupan, sino de dar los medicamentos, sin que en realidad **ninguna** tenga la responsabilidad en la asistencia del enfermo.*”<sup>214</sup>

---

<sup>212</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 12.

<sup>213</sup> El Dr. Eugène Louis Doyen (1859-1916) fue un famoso cirujano francés, catedrático en el “Hotel Dieu” de París, con quien - entre otros maestros - realizó estudios Cecilia durante su estadía en Europa para especializarse en Ginecología, Obstetricia y Cirugía durante 1899 y 1900, según consta en las matriculaciones de esos años en la Faculté de Médecine, Université de Paris. El Dr. Doyen también ejercía en su clínica privada ubicada en el N° 6 de la calle Piccini en París; allí Cecilia también presencié intervenciones quirúrgicas y describió en su libro sus impresiones. Estudiar con Doyen, entre otros, le permitió obtener mayor prestigio profesional por haber tenido a los maestros de la época. El Dr. Doyen además obtuvo reconocimientos no solamente por su técnica quirúrgica innovadora y el instrumental que lleva su nombre, sino también porque utilizó el registro cinematográfico en muchas de sus operaciones en tiempo real, lo que permite hoy reconstruir en parte técnicas, ámbitos y circunstancias en las que se efectuaron. Proyectó sus registros cinematográficos (realizados desde 1898) en congresos médicos europeos en la primera década de 1900. Estaba convencido de la importancia que tendría el cine para la comunicación profesional y la docencia de la cirugía, igual que lo sucedido en nuestro país con el cirujano Dr. Posadas.

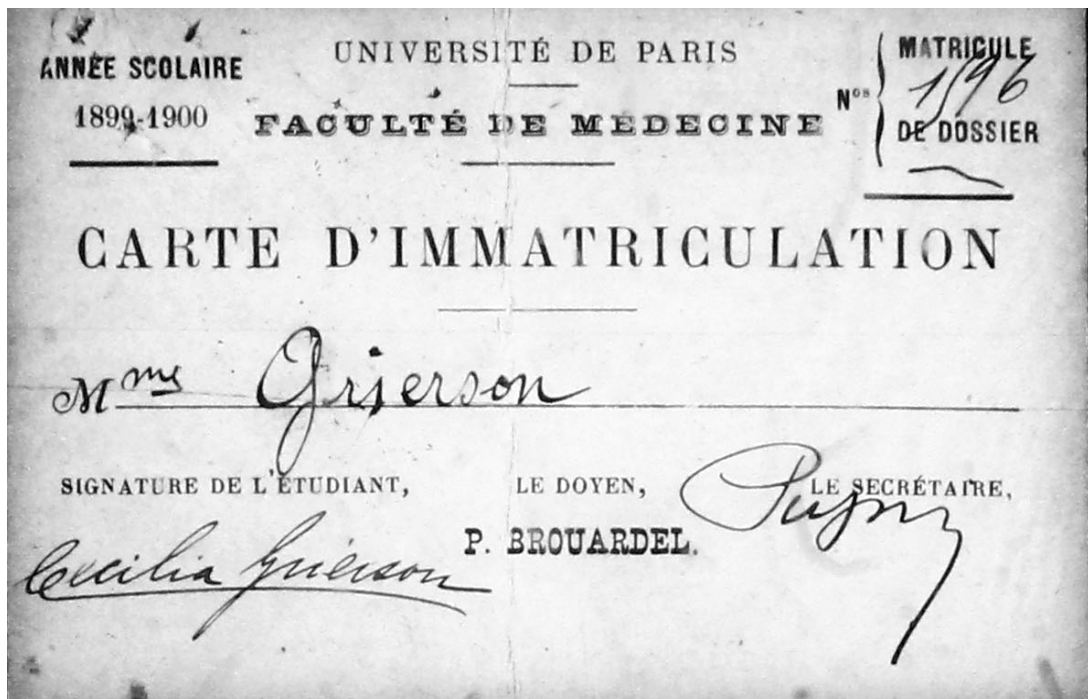
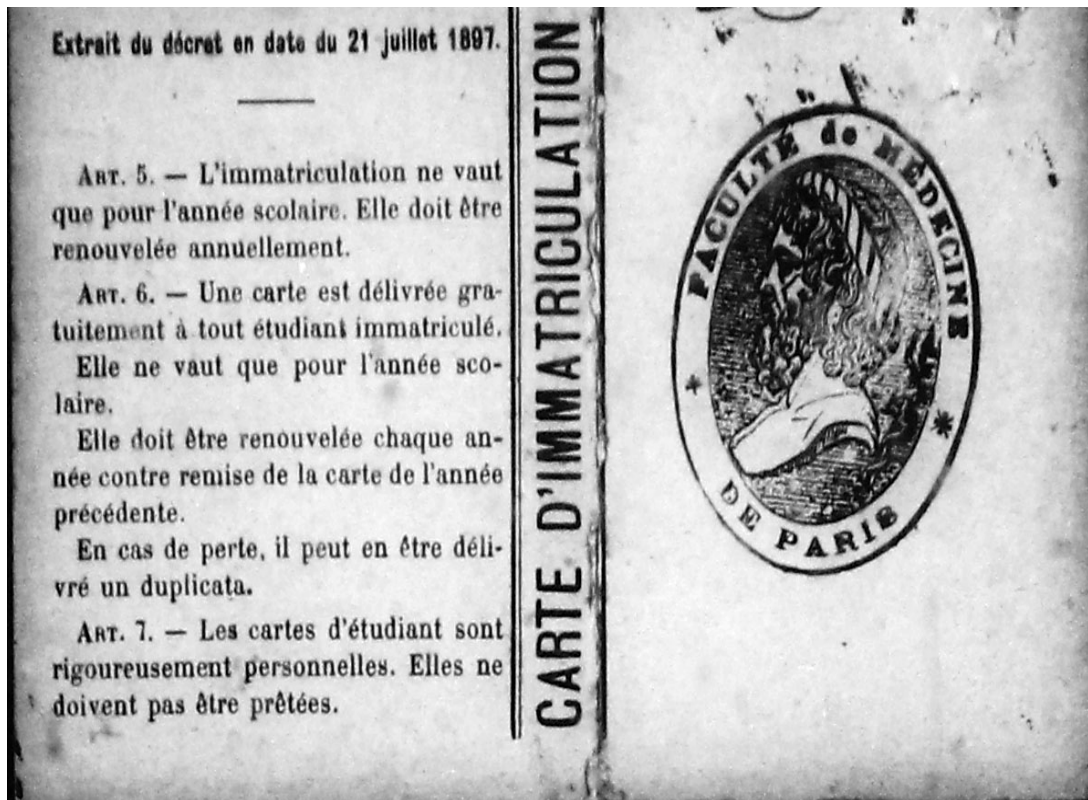
<sup>214</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 13.



Autorización para visitar establecimientos de la Administración General de la Asistencia Pública en París. Primera y última hoja de la cartilla de autorización y listado contenido en las dos hojas internas. Donación de sus descendientes, sobrinos nietos Juan, David, Cecilia Helena y Jorge Blanchard, quienes continuaron para su resguardo el acervo que contiene la Colección Cecilia Grierson. Colecciones Especiales y Archivos, Universidad de San Andrés, Victoria, Argentina.

ÉTABLISSEMENTS DE L'ADMINISTRATION	
Hôpitaux généraux	Hospices et Maisons de retraite
Andral.— Rue des Tournelles, 35.	Alquier-Debrousse.— Rue de Bagnolet, 148-150.
Beaujon.— Faubourg-Saint-Honoré, 208.	Bicêtre.— A Gentilly, près Paris, rue du Kremlin.
Bichat.— Boulevard Ney. N. 8.	Brevannes.— A Brevannes (Seine-et-Oise).
Boucaut.— Rue de la Convention.	Chardon-Lagache.— Rue du Point-du-Jour, 65.
Broussais.— Rue Didot, 26.	Debrousse.— Rue de Bagnolet, 118.
Charité.— Rue Jacob, 47.	Devillas.— A Issy, près Paris, Grande-Rue, 18.
Cochin.— Faubourg-Saint-Jacques, 45. S. 8.	Enfants-Assistés.— Rue Denfert-Rochereau, 71. S. 8.
Herold.— Place du Danube.	Galignani.— Boulevard Bineau, 53 et 55, à Neuilly.
Hôtel-Dieu.— Parvis Notre-Dame.	Ivry.— A Ivry (Seine), rue du Clos-de-l'Hospice.
Laënnec.— Rue de Sèvres, 42.	La Reconnaissance.— A Garches (Seine-et-Oise).
Lariboisière.— Rue Ambroise-Paré, 2.	La Rochefoucauld.— Avenue d'Orléans, 6. S. 8.
Necker.— Rue de Sèvres, 151. S. 8.	La Salpêtrière.— Boulevard de l'Hôpital, 47.
Pitié.— Rue Lacépède, 1. S. 8.	Lenoir-Jousseran.— Av. du Bel-Air, 10, à St-Mandé.
Saint-Antoine.— Faubourg-Saint-Antoine, 181.	Leprince.— Rue Saint-Dominique, 109.
Tenon.— Rue de la Chine, 4.	Les Ménages.— A Issy, près Paris, rue du Vivier, 13.
	Rossini.— Rue Mirabeau, 5.
	Saint-Michel.— Avenue du Bel-Air, 10, à Saint-Mandé.
	Sainte-Périne.— Rue du Point-du-Jour, 69, à Auteuil.
	Tisserand.— Rue d'Alésia, 134.
Hôpitaux spéciaux	Établissements de service général
Aubervilliers.— Porte d'Aubervilliers. N. 8.	Amphithéâtre d'anatomie.— Rue du Fer-à-Moulin, 17.
Bastion 29.— Boulevard Macdonald, 1. N. 8.	Approvisionnement central.— Aux Halles, pavillon 6.
Broca.— Rue Broca, 111.	Boucherie centrale.— Boulevard de l'Hôpital, 89.
Clinique Tarnier.— Rue d'Assas, 89. S. 8.	Boulangerie centrale.— Rue Scipion, 13.
Clinique Baudelocque.— Boulevard de Port-Royal, 123.	Cave centrale.— A l'Entrepôt général des vins.
Enfants-Malades.— Rue de Sèvres, 119.	Magasin central.— Boulevard de l'Hôpital, 89.
Maternité (Maison-Ecole d'accouchement).— Boulevard de Port-Royal, 123.	Pharmacie centrale.— Quai de la Tournelle, 47.
Maison municipale de Santé.— Faubourg-St-Denis, 200. N. 8.	
Ricord.— Boulevard de Port-Royal, 111.	
Saint-Louis.— Rue Bichat, 40 et 42.	
Trousseau.— Rue de Charenton, 89.	

Autorización expedida a Cecilia Grierson para visitar establecimientos de la Administración General de la Asistencia Pública en París. La imagen corresponde a dos hojas internas de la cartilla, el listado incluye hospitales generales, hospitales especializados, hospicios y casas de jubilación/retiros. Donación de sus descendientes, sobrinos nietos Juan, David, Cecilia Helena y Jorge Blanchard, quienes continuaron para su resguardo el acervo que contiene la Colección Cecilia Grierson. Colecciones Especiales y Archivos, Universidad de San Andrés, Victoria, Argentina.



Anverso y reverso de la Carte d'Immatriculation, Faculté de Médecine, Université de Paris de Cecilia Grierson para realizar sus cursos de posgrado y especializarse en Ginecología y Obstetricia en el año lectivo 1899-1900. Donación de sus descendientes, sobrinos nietos Juan, David, Cecilia Helena y Jorge Blanchard, quienes continuaron para su resguardo el acervo que contiene la Colección Cecilia Grierson. Colecciones Especiales y Archivos, Universidad de San Andrés, Victoria, Argentina.

Robusteció su postura personal y su proyecto profesional para la formación de las enfermeras y enfermeros en Argentina mencionando un voto del Congreso Internacional de Asistencia de 1889 y apoyándose en otros autores, que le servían para validar su ideario: *“El Congreso invita á la administración hospitalaria, á no reclutar su personal que atiende á los enfermos, sino entre aquellos que hubieran recibido una **educación profesional**. Pero, desde entonces poco se ha adelantado; Henri Napias en su artículo ‘Infirmiers et Infermieres’ lo revela, por más que quiera dorar la pildora. El doctor Marc Blatin, en 1905 en su obra ‘Les Infirmiere, ce qu’elles sont en Angleterre, ce qu’elle devraient etre en France’, lo expone bien claro. En los otros **países latinos**, y en especial los sudamericanos, están respecto de enfermeras en iguales condiciones que en Francia.”*<sup>215</sup>

Reiteró la necesidad indispensable de que el gobierno argentino apoyara su proyecto innovador, *“Aunque la cuestión **educación de enfermeras** se suscita á cada paso en los países sudamericanos y se trató en el segundo Congreso médico latinoamericano de 1904 por el doctor Amarla, de Chile quien consiguió se votara la siguiente proposición: ‘Se recomienda á los gobiernos de los países latino-americanos la **creación de Escuelas de Enfermeras**. Han pasado tres años y **estamos lo mismo** que entonces respecto á la educación de enfermeras; la Argentina, con su única escuela establecida en 1886, Cuba con una que fundó en 1900 y Chile con otra fundada en 1902(...)’”*<sup>216</sup>

Expuso sus divergencias y disputas en el campo de la formación y sentó posición nuevamente *“porque no hay que contar como escuelas, los centros en que sólo se han dado conferencias, unas veces sobre primeros auxilios en casos de accidentes y otras sobre la manera de cuidar enfermos; pero que **no se han ocupado de educar al personal subalterno**.”*<sup>217</sup>

---

<sup>215</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, pp. 13-16.

<sup>216</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 16.

<sup>217</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 16.

## **Organizar la protección de las enfermeras**

Sus litigios con las señoras de la Sociedad de Beneficencia, que administraban hospitales y contrataban enfermeros, así como también algunas integraban el Consejo Nacional de Mujeres, ardían en su punto máximo, por eso se explayó especialmente en este libro sobre otras escuelas: *“Lo que los latinos están discutiendo y poner á votación en los congresos, reduciéndolo todo á buena voluntad de un pequeño núcleo, está ya resuelto hace años, y puesto en práctica por la raza anglo-sajona (...) Hay más de cien instituciones en **Inglaterra** que se ocupan de difundir la instrucción sobre el arte de ser enfermeras y proteger á sus asociadas (...) Puede juzgarse el afán que hay por estudiar en Gran Bretaña esta carrera y obtener diploma de los hospitales de más renombre, por sus métodos en preparar enfermeras<sup>218</sup> (...) se ve que hay más de cien aspirantes para cada vacante.”*<sup>219</sup>

---

<sup>218</sup> Grierson incluyó un cuadro con información acerca de los hospitales de Irlanda, Inglaterra y Escocia, en donde – a partir de los datos concretos que proporciona – puede inferirse, en primer lugar, que existía un gran interés por estudiar la carrera y, en segundo lugar, la implementación de un exigente sistema de selección de ingresantes. Puede notarse, como ejemplo, que en el London Hospital se registran 2.000 aspirantes y fueron aceptadas solamente 140.

<sup>219</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, pp. 16-17.



CUADRO II

**Aspirantes y alumnas de las Escuelas de Enfermeras**

NOMBRE DE LA ESCUELA	ASPIRANTES	ALUMNAS
		ACEPTADAS AL AÑO
<i>London Hospital (E. G.)</i> .....	2.000	140
<i>Guy's Hospital (Londres)</i> .....	3.000	90
<i>St George's Hospital (Londres)</i> .....	1.000	30
<i>King's College (Londres)</i> .....	700	30 á 50
<i>Glasgow Royal Infirmary</i> .....	800	30
<i>Edimburg Royal Infirmary</i> .....	600	35
<i>Birmingham General Hospital</i> .....	600	20
<i>Dublin Mater Misericordia Hospital</i> .....	500	30
* <i>Evelina Hospital for sick children (Londres)</i> .....	500	5 á 10
* <i>Edimburg Royal Hospital (sick children)</i> .....	400	10
<i>Leed Infirmary</i> .....	400	20
<i>Belfast Royal Victoria Hospital Home</i> .....	200	20
* <i>Her Majesty's Hospital (Londres)</i> .....	100	5 á 10
* <i>Bradford Children's Hospital</i> .....	100	5
* <i>Bournemouth Royal Victoria Hospital</i> .....	50	5

\* Son hospitales pequeños con menos de cien camas para enfermos y por lo tanto limitadísima la práctica.

Cuadro "Aspirantes y alumnas de las Escuelas de Enfermeras", que contiene información relativa a acerca de los hospitales de Irlanda, Inglaterra y Escocia, en donde figuran el nombre y la localización de la Escuela y el Hospital, el número de aspirantes y, en otra columna, la cantidad de alumnas aceptadas por año.

La independencia que debe existir entre la formación profesional y la iglesia, no era negociable a su entender: "*Jamás las creencias religiosas modifican las exigencias de idoneidad, como puede cerciorarse por el número de aspirantes á la "Dublin Mater*

*Misericordia” en donde son **hermanas de caridad** católicas romanas, pero **diplomadas como enfermeras** que dirigen el hospital.*”<sup>220</sup>

Ensalzó el proyecto anglosajón e intentó replicarlo en Buenos Aires. Esto permitiría a las enfermeras una práctica sanitaria por fuera de los muros de los hospitales. Planteó que en la Argentina hacía falta implementar, como en Gran Bretaña, *“la asistencia de Enfermeras a pobres á domicilio (District Nursing) fundada en 1895 y que en 1904 tenía 645 centros atendidos por 1097 **enfermeras idóneas** (...).*”<sup>221</sup>

Reafirmó la importancia y resignificó las instituciones que había fundado en Buenos Aires en 1898 al describir otras británicas similares: *“á más, hay sociedades cooperativas y de socorros mutuos para enfermeras diplomadas, que en el fondo **cooperan á la mayor construcción y elevación** de la profesión, que abundan en toda la Gran Bretaña y sus colonias. Entre las más importantes (...) la ‘Trained Nurses Anniuty Fund’ fundada en 1874, para poder dar á sus asociadas, después de 15 Libras anuales (...) la ‘Royal National Pensión Fund for Nurses’; sin contar la más importante hoy día, que es la ‘Queen Victoria’s Jubilee Institute for Nurses’ (...).*”<sup>222</sup>

En Buenos Aires funcionaba desde 1898 la Asociación de Enfermeros y Masagistas (Hombres y Mujeres),<sup>223</sup> que administraba el “Servicio de Enfermeras, Enfermeros, cuidadoras de partos, niños y alienados, parteras, masajistas, etc.”, el “Centro de Instrucción y sociabilidad”, “Biblioteca, comunicaciones y sociabilidad” y “Protección Mutua y Caja de Socorros”.

La acumulación de poder obtenida sobre el control del ejercicio de la profesión fue decisiva y obligó a todo aquel que necesitara contratar servicios particulares, domiciliarios de enfermería y también a las instituciones, como los hospitales, que solicitaban personal a recurrir al Servicio. En su funcionamiento fue análogo a un Colegio Profesional de la actualidad.

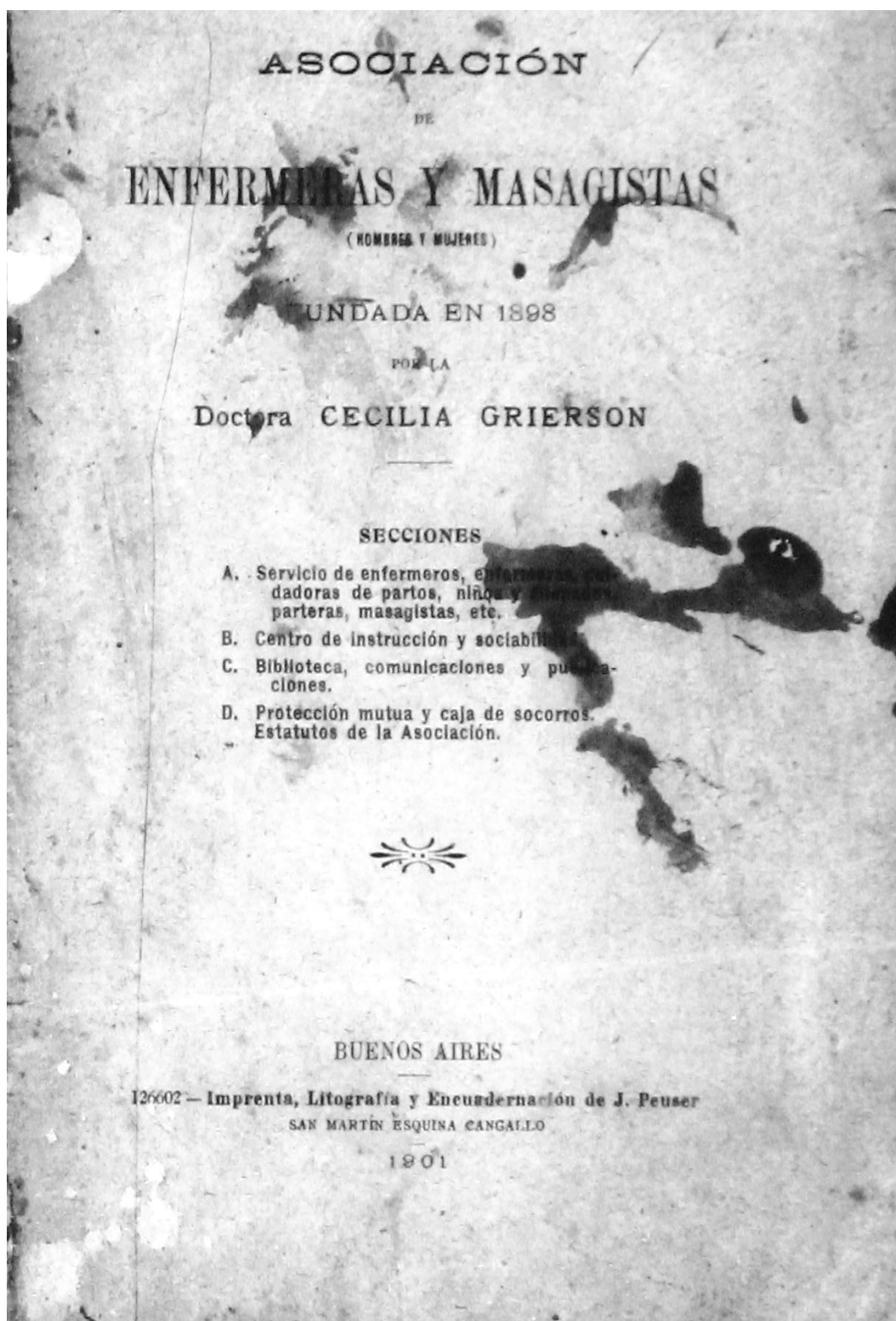
---

<sup>220</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 18.

<sup>221</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 18.

<sup>222</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 18.

<sup>223</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta Litográfica y Encuadernación de J. Peuser, 1901.



Tapa de libro de Cecilia Grierson, *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*, de 1901.

Más allá de la admiración por “lo moderno”, “lo europeo” y lo “anglosajón”, Cecilia propuso una estrategia de atención que se adelantó ciento cincuenta años a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud: *“la asistencia de los pobres en su propio domicilio (District Nursing) constituye un poderoso medio, para instruir la masa del pueblo; estas enfermeras educadas, son las misioneras de las ciencias médicas, encargadas de hacer conocer y practicar á diario las leyes de la higiene. Cada hogar que visitan, mejora sus condiciones de salubridad y estas enfermeras son las grandes cooperadoras en la profilaxia de las enfermedades, á más de ejercer su influencia moral sobre las costumbres de las familias proletarias.”*<sup>224</sup>

El debate frente a la modernización reclamaba, según Cecilia, que la Asistencia Pública garantizara el espacio hospitalario y la dirección de un área de enfermería para la correcta formación de enfermeras, y la posibilidad de realizar las prácticas y rotaciones. Muestra en el modelo inglés el mismo sentido de sus propuestas: *“todo hospital importante es una escuela y un hogar para enfermeras; y es también una escuela de medicina, con su reglamento especial, organización particular, ni están íntimamente ligadas entre sí con las demás escuelas, á pesar de tener todas la misma base y reglamentación (...) El bienestar del paciente, prima sobre el interés científico, y por eso, todo lo que tiene al confort del enfermo, es puesto á su alcance, siendo en el único país, en donde el enfermo de hospital conserva su individualidad y se trata como persona y no como “caso”. Se considera, que la primera necesidad para realizar su plan, es tener enfermeras idóneas para asistir á los enfermos.”*<sup>225</sup>

En su discurso aparecía ya, sin saldar, la cuestión de género y la subalternidad de la profesión, cuando afirmó en 1907 que *“Las enfermeras no sólo atienden al enfermo convenientemente en su alimento, vestuario, higiene, etc., sino que á más, por su educación son el apoyo moral para el doliente, con su ejemplo, sus conversaciones, lecturas y consejos y como intermediarias con sus familias y relaciones, escribiendo sus cartas, ayudando al enfermo de mil maneras. Por sus condiciones morales, instrucción y largo aprendizaje, las enfermeras son un auxiliar inteligente del médico, cumpliendo rigurosamente sus prestaciones, llevando las observaciones diarias, prestando*

---

<sup>224</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 18.

<sup>225</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 19.

*primeros auxilios en casos de urgencias y sabiendo lo suficiente para juzgar por el pulso, aspecto, etc., cuándo es indispensable la presencia del médico al lado del enfermo, siendo además ayudantes eficientes en una operación, curación, etc.*”<sup>226</sup>

Aspectos residuales de este modelo continúan vigentes en la representación social, así como también en el discurso, de muchos médicos y enfermeras en la actualidad. Sin embargo, si se pone en perspectiva histórica, Grierson supo situar la enfermería en un plano reservado para la medicina y sus auxiliares inteligentes.

No relegó los reclamos por las condiciones de vida y de trabajo de las enfermeras y puso el ejemplo inglés para validar y fortificar su postura: “*Los **ingleses**, que son tan **prácticos**, están convencidos que la mayor **economía** consiste en gastar en **buenas enfermeras** y aunque se les pague altos sueldos y se derroche en rodearlas de comodidades, tendrán en esa forma personas morales y competentes, que economizarán de muchos modos los elementos puestos en sus manos, resultando al final, mayor beneficio para el establecimiento, que lo que se ahorra en tener incompetentes, á vil precio.*”<sup>227</sup>

Tal como había propuesto en el año 1892, resaltó en las enfermeras inglesas que “*algunas la toman **como verdadera carrera con preferencia á la de maestras**, por ser mejor considerada y remunerada (...) el resultado de la **educación inglesa**, que consiste en fomentar el desarrollo físico y formar el carácter (...) la educación en las personas, se nota desde que uno penetra al establecimiento, por todas partes orden y aseo riguroso; flores, plantas, y adornos por doquier; las **enfermeras correctísimas** en su vestir, educadas en su porte, voz y modales; **los enfermos atendidos con esmero**, los convalecientes dedicados á algún trabajo, ó leyendo alguna buena obra de la biblioteca del hospital, ó si están demasiado débiles, la enfermera se encarga de la tarea de leer en voz alta para el enfermo.*”<sup>228</sup>

Consideraba que las condiciones de vida y de trabajo de las enfermeras, así como su educación específica, impactaban directamente sobre la calidad del servicio

---

<sup>226</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 19.

<sup>227</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 20.

<sup>228</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, pp. 21-22.

brindado, la recuperación o no del enfermo y los resultados que obtenía finalmente la institución: *“Ninguna enfermera tiene a su cargo más de seis ú ocho enfermos, llegando en manicomios del ‘Open Door System’ á tener uno por cada dos ó tres enfermos, y contando con los sirvientes la proporción que viene á ser uno por uno ó dos cuando más. Luego las **guardias de enfermeras** nunca pasan de **ocho horas** para las que trabajan de día y de doce para las que trabajan de noche, con días de **salida**, y para descanso y comer á horas fijas, diferente de la de los enfermos, etc., privilegios que solo tienen las hermanas de la caridad entre nosotros. Debo mencionar que tiene todas las instalaciones necesarias, para hacer que estos trabajos resulten más livianos, así, nunca se ve esos trasportes á brazo, como entre nosotros (...)*”<sup>229</sup>

### **La lucha por el control de la formación y el registro profesional**

Destacó también el logro que significaba obtener el “Register” de todas las diplomadas, sin cuyo requisito no podían ejercer. En Buenos Aires, la lucha por la matriculación y registro único de las y los graduados la obligó a confrontar con la Asistencia Pública y con las otras escuelas. El control de la matrícula fue el punto de permanentes roces con las autoridades y los constantes reclamos se convirtieron en denuncias públicas ante la sociedad, advertencias de lo expuesta que se encontraba la población. En la esfera pública, el sello de Grierson se hace evidente en acciones que intentaron resguardar a la sociedad de la asistencia de enfermeras no tituladas; al mismo tiempo, interpeló a las instituciones oficiales por no garantizar el control.

Promovió que en Buenos Aires la “Asociación de Enfermeras y Masagistas” - en tanto organización profesional - administrara y controlara la matrícula, así como también la re-certificación y la gestión de la bolsa de trabajo junto a la organización de Socorros Mutuos. De esta forma, garantizó la posibilidad de una práctica liberal para enfermeras y masajistas negada hasta entonces y evitó así someterlas a las reglas que la Sociedad de Beneficencia imponía marcando su destino a partir de la posibilidad de trabajar exclusivamente en relación de dependencia en los hospitales que esta administraba.

---

<sup>229</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, pp. 21-23.

Identificó una gran oportunidad laboral que ofrecían las familias adineradas que requerían atención de una enfermera profesional y que contaban con medios económicos para pagar un servicio de excelencia. De esa manera, además de generar buenos honorarios, estas familias podían obtener prestaciones profesionales garantizadas en los domicilios. Asimismo pensó en una modalidad que hoy denominamos enfermería comunitaria y/o enfermería de familia.

Tomando el modelo inglés, justificó sus proyectos al respecto, que permanecen vigentes en la actualidad: “...**su influencia moral** [de la enfermera] *es enorme, consuela al abatido, da esperanzas al desesperado; lleva la alegría á hogares desolados; se interesa por las penas y sozobras de sus clientes y hoy día (...) Como se vé, estas enfermeras gozan de la confianza ilimitada del público y por lo mismo que tienen una libertad absoluta, cumplen sus deberes con toda estrictez dentro de las horas de tarea (...) la tarea bien cumplida de esta enfermera es el resultado más admirable que se ha conseguido, con la idea del deber, el espíritu de disciplina, que se inculca en todo momento en las verdaderas escuelas de enfermeras.*”<sup>230</sup>

La agenda de reivindicaciones por las que Grierson batalló en Argentina parecería saldada en Inglaterra: “las **enfermeras inglesas**, siempre han gozado de gran **respeto** y consideraciones de parte del pueblo y los médicos, quienes las miran como a más ó menos superiores, según las escuelas en la que se han formado y diplomado. Pero, en la **competencia profesional**, han tenido que luchar para que su diploma fuera reconocido oficialmente por el gobierno. Han luchado por el derecho de ser consideradas **profesionales** (...) Han solicitado la **formación** de un ‘Registro de Inscripción’ para diplomadas, y de **leyes de protección** que las defendieran contra los fariseos de la profesión de enfermera, cuya historia documentada han publicado por la ‘Royal British Nurses Association’ bajo el título ‘Battle of Nurses’ (...) Hoy pueden solicitar a las autoridades (...) aspirar á seguir perfeccionándose intelectualmente.”<sup>231</sup>

---

<sup>230</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 24.

<sup>231</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 25.

Reiteró sus litigios locales e incorporó en su libro la crítica que sostenía hacia la Asistencia Pública y las otras escuelas: *“hay en ambos países,<sup>232</sup> á pesar de la superioridad y profusión de sus escuelas, hay enfermeras buenas, mediocres y malas; á más, las pseudo-enfermeras, que jamás han hecho aprendizaje alguno y sin embargo tiene la audacia de titularse tales. Las enfermeras inglesas y norteamericanas que llegan á nuestras playas, son generalmente alumnas ‘probationers’ que no han reunido las condiciones (...) son ‘broken down probationers’ (...) de dudosa competencia y vienen llenas de pretensiones de sus supuestas aptitudes.”<sup>233</sup>*

Señaló insistentemente dos aspectos necesarios para avanzar en el camino de la excelencia en la formación: la autoridad de la directora de la escuela y la autonomía de la escuela dentro del hospital donde funcionara. También la necesidad de que el hospital estuviera a disposición de la escuela, hecho reiteradamente solicitado en Buenos Aires para “su” Escuela, y para sí misma como directora: *“una escuela de enfermería tiene á su disposición un **hospital** para la práctica de sus alumnas, del cual es también directora y administradora, con plenos poderes en cuanto al orden interno (...) Es independiente de los médicos, quienes á su vez lo son de las enfermeras y demás personal subalterno.”<sup>234</sup>*

A pesar de que la Escuela siempre mantuvo la decisión de admitir estudiantes de “ambos sexos” y la condición “mixta y laica”, enarbolando la participación de la mujer en todos los espacios de la vida pública, Cecilia ingresó en un plano de contradicciones propias de su época. No solo llegó a homologar el hospital con el hogar; dentro de estos dos territorios, defendió la distribución sexista de las tareas y señaló las “*artes domésticas*” como propias de la mujer: *“en cualquier país del mundo parecería ridículo que el hombre medianamente educado se ocupara de la administración de la casa y entrara en los detalles internos del hogar; porque sería esterilizar su acción, que podría dedicar á trabajos más viriles, ó a las investigaciones de la ciencia, si es un intelectual. (...) Sin embargo, en países latinos, en que en general son quisquillosos, respecto al elevado papel que corresponde al hombre en la sociedad, nos hemos*

---

<sup>232</sup> Se refiere a Inglaterra y Estados Unidos.

<sup>233</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 26.

<sup>234</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 27.



*habitado á ver médicos, ocupados en la administración de hospitales y hospicios. Que no son sino ampliaciones del hogar. Entran en detalles minuciosos del orden interno de estos establecimientos, lo que corresponde á la mujer por su índole, la que ha nacido para endulzar el hogar y sabrá aminorar las amarguras de los enfermos y moribundos.(...) su cometido está lleno de lagunas (...) en los detalles más importantes del mecanismo interno del hogar ú hospital, y si es médico con mayor razón, puesto que se supone que la parte científica de su profesión le absorberá la mayor parte de su atención y actividad, en su detrimento de los cuidados, casi maternales, que hay que prodigar á los enfermos. Por eso se explica la designación de **mujeres como directoras de hospitales con escuelas de enfermería anexas** (...) escuelas cuya base de **enseñanza teórico-práctica**, con las **ciencias y artes domésticas**, con sus mil detalles, esencialmente femeninos, puestos en práctica á diario; en que se pone á contribución la educación de la familia y las altas virtudes domésticas.*”<sup>235</sup>

Grierson sugirió “reclutar enfermeras de educación superior que sean buenas, consideradas y amables con los pacientes (...) enfermeras que se empeñan en adquirir conocimientos, para el mejor desempeño de la misión y en el cumplimiento inteligente y estricto de su deber.”<sup>236</sup>

Remarcó las condiciones materiales del espacio de estudio/trabajo y la organización de la jornada de aprendizaje/laboral: “...habitación higiénica y alegre como está habituada á tener, ropa limpia y en abundancia; baños tibios, calientes ó fríos á su gusto; comida bien servida á horas reglamentarias, como en su casa; ocho horas de trabajo diario, en dos series de cuatro horas, como desean los socialistas; buen trato y cortesía en todo momento, por los que las rodean (médicos, practicantes, etc.). Luego, terminadas sus horas de tarea, libertad absoluta, respeto del empleo del tiempo y facilidades para recreos ‘sport’ y diversiones higiénicas, ó bibliotecas para lecturas y facilidades para atender á centros de instrucción; sirvientas ‘ward maid’ para hacer trabajos rústicos y pesados, que sólo requieren resistencia física y no delicados sentimientos é intelectualidad (...) Estas **condiciones materiales y morales**, son esenciales para formar escuelas y producir la elevación de la carrera. También nos

---

<sup>235</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, pp. 27-28.

<sup>236</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 38.

*da la clave del por qué, un enorme número de niñas solicitan ingresar en las **buenas escuelas de enfermeras** (...) Todas estas condiciones materiales y morales de las **escuelas de enfermeras**, explican por qué estudian niñas de buenas condiciones sociales, aunque á menudo empobrecidas, y releva como ha podido estudiar para enfermera, una hija de Lord Roseberry, Lord Salisbury (...) **Solo admiten** estas escuelas jóvenes solteras ó viudas de edad que varía entre 20 y 35 años (...) conducta intachable y de físico moral y sano.”<sup>237</sup>*

Los logros que exaltó eran los que anhelaba que se materializaran en Argentina: “...muchas de las alumnas (...) se han sometido al duro aprendizaje, son notables **artistas**, otras **escritoras de nota**, que han utilizado su talento en conseguir **reformas** en bien de las **enfermeras** y enfermos. Otras se han dedicado á escribir libros para textos y guías de enfermeras, otras á recopilar las biografías de las enfermeras que pueden servir de modelo (...) á su vez han escrito dos notables libros, titulados ‘General Nursing’ y ‘Hospital Sisters and her duties’ que forma parte de toda biblioteca de enfermeras, como puede verse por el catálogo de Escuela de Enfermeras de Buenos Aires.”<sup>238</sup>

Con autoridad de maestra y profesora señaló la manera correcta y el método para formar enfermeras: “...**insistir, es la manera de hacer la enseñanza teórico-práctica de la enfermera** (...) **Nada de discursos** (...) nada de profundizar en la ciencia, ni de dar cursos que son para médicos ó parteras. **La enfermera necesita pocos conocimientos teóricos y muchos detalles prácticos. Enseñar á la enfermera no sólo lo que hay que hacer sino principalmente, lo que no hay que hacer.** Las clases teóricas deben darse siguiendo reglas pedagógicas; de lo simple á lo complicado, la demostración por medio de objeto real, para que penetre el conocimiento por todos los sentidos; si no se tiene aquel á mano, la imagen del objeto podrá servir y en último término nos valdremos de la lámina y demostración gráfica para mayor claridad, jamás conferencias abstractas.

---

<sup>237</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, pp. 38-40.

<sup>238</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, pp. 40-41.

*Luego la **aplicación inmediata de lo aprendido, he aquí el ‘quid’ del método de enseñar bien, en una escuela de enfermeras.***”<sup>239</sup>

Pueden verse en Cecilia contradicciones a contrapelo de sus propias experiencias. Su fidelidad a la corporación médica, la analogía entre atención médica y campo de batalla, la vuelta a los estereotipos sexistas y las líneas de mando donde validaba la subalternidad femenina acompañaron sus aseveraciones sobre los roles que debía desempeñar la mujer-enfermera: *“En todo ejército, el soldado recibe instrucción diferente á la del jefe ú oficial, pues su papel es diferente; sin educación especial nada puede hacerse en una guerra, ni se ganarían muchas batallas; lo mismo sucede en este ejército en que se batalla por la conservación de la vida y el mejoramiento del individuo y la raza.*”<sup>240</sup>

Aseguró - siguiendo la escala jerárquica y la analogía del saber-acción del campo médico y el campo de guerra -: *“en el cuerpo médico somos jefes y oficiales, y hemos **descuidado la preparación del enfermeros, que es el soldado verdadero; sin él no se pueden librar acciones contra la muerte; sin su cooperación no se puede ganar la batalla.***”<sup>241</sup> Su discurso estuvo articulado por la idea de la medicina como institución verticalista; esto es evidente en el argumento de subordinación de aquel que pone el cuerpo en la primera línea de combate para vencer a la muerte y ofrecer la gloria de la batalla ganada a sus mandos superiores.

## **Una verdadera Escuela de Enfermeras**

Realizó una reseña casi autobiográfica de su lucha institucional y de la genealogía de la Escuela a 21 años de su fundación: *“desde 1886, **se fundó una verdadera escuela de enfermeras, la cual funciona hoy día en Buenos Aires, con las mismas bases que tuvo en su principio. Al fundarse se ofreció el local del ‘Círculo Médico Argentino’ dándose conferencias de noche; y haciéndose como hoy día, la***

---

<sup>239</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 41.

<sup>240</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 41.

<sup>241</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 41.

*práctica en las clínicas de los colegas amigos de la fundadora y llevando las alumnas á la clase las observaciones y libreta de actuación para su correspondiente encaminamiento y corrección. En 1891, el progresista director de la Asistencia Pública, doctor Emilio Coni, consideró necesario hacerla una sección de esa repartición municipal, dotándola de los fondos necesarios para su funcionamiento. Los alumnos han sido principalmente particulares que deseaban instruirse para dedicarse á una carrera que principiaba á esbozarse en la Argentina, como de porvenir. Se les daba instrucción teórico-práctica, enviándoles á diversos hospitales ó consultorios, á adquirir la práctica necesaria; tomándose la enorme tarea de vigilar más ó menos bien la práctica esta, hecha á los cuatro vientos...*”<sup>242</sup>

Parecía satisfecha con el logro que la tiene como ideóloga y activista central, esto la obligó a trabajar ad honorem y a utilizar su capital relacional para sostenerlo: “Estando á merced de la más ó menos buena voluntad de las personas de cada institución, la práctica nunca fué completa como se hubiera deseado, y sólo á fuerza de seleccionar y eliminar á las que verdaderamente no servían, es que, con el transcurso de los años, se formó un núcleo de personas idóneas para el público que se habituó á distinguir entre una **enfermera diplomada** y la que no lo era.”<sup>243</sup>

Detalló la organización que consideró pionera en la Argentina, tanto en lo que respecta a la práctica liberal como a la organización profesional, y con objetivos más ambiciosos que las que luego se crearon bajo el ala de la Iglesia Católica: “El ‘Servicio de Enfermeras’ fundado por las mismas inscriptas a la ‘Asociación de Enfermeros y Masagistas’ con una Encargada para atender al servicio”<sup>244</sup> ó registro de inscripción,<sup>245</sup> donde cada día es mayor el número de personas que acuden á solicitar alumnas de la escuela, que continúan todavía unidas bajo responsabilidad de la Escuela, prefiriéndolas á las que, independizadas, no ofrecen estas garantías de progreso.”<sup>246</sup>

---

<sup>242</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 42.

<sup>243</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 42.

<sup>244</sup> Grierson justificó el “Servicio de Enfermeras” como respuesta a las facilidades que se le debían brindar al público que necesitaba acudir a los servicios de una enfermera y/o masajista diplomada.

<sup>245</sup> Se refiere a la matriculación de las enfermeras/os y las/los masajistas.

<sup>246</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 42.

## ESCUELA DE ENFERMERAS Y MASAGISTAS DE BUENOS AIRES

Fundada en 1886 por la Doctora CECILIA GRIERSON

2046-CUYO-2046

### A LOS CONCURRENTES

Clases de primeros auxilios, economía doméstica, preparatorio y curso para asistentes, niñeras, enfermeros, enfermeras, cuidadoras, gimnastas y masagistas.

La Escuela es *mixta* y los alumnos y las alumnas pueden ser *externos* ó *internos* de hospitales y sanatorios.

En la Escuela se da enseñanza *teórico-práctica* los martes de 3 á 6.30 p. m. y los sábados de 4 á 6.30 p. m.

Los *internos* harán su *práctica* en donde estén empleados, concurriendo simultáneamente á clase, y los *externos* en los consultorios y hospitales designados para la gira. Esta *práctica* completa con sus observaciones correspondientes, presentadas en cada clase, servirá para juzgar durante el curso la *competencia diaria de la alumna*, cuya clasificación se computará con los exámenes parciales sobre primeros auxilios, economía doméstica, cocina, anatomía, fisiología, higiene y cursos especiales de enfermeras y masagistas, que darán según el programa y reglamento interno de la Escuela. Para la *práctica* de gimnástica y masaje, las del curso superior que hubiesen completado el preparatorio, concurrirán al Instituto de Kinesiterapia que funciona en el mismo local, y más tarde á los hospitales como alumnas masagistas.

Todos tienen que hacer el curso Preparatorio (teórico y práctico) que puede completarse en un año; el de Asistente, Enfermero ó Enfermera en dos, y el superior de Gimnasta y Masagista en tres años.

En cada curso se suman anualmente las *asistencias* á clase y á la *práctica* para obtener el diploma en el tiempo correspondiente ó en varios años, según la mayor ó menor interrupción de la carrera ó la asiduidad puesta en concurrir á instruirse.

Las alumnas para *ingresar* deben ser aceptadas por la Directora, y llenar las siguientes condiciones:

a) Tener por lo menos 18 años de edad y para seguir el curso de gimnástica y masaje, no haber pasado de los 35 años.

b) Saber leer, escribir, contar y conocimientos elementales de los cuales rendirán examen de ingreso; deben entender el español para seguir el estudio y llevar las observaciones.

Los que aspiran ser gimnastas-masagistas, necesitan saber además otro idioma y tener mayor ilustración para continuar perfeccionándose.

c) Tener buena constitución, salud y ningún defecto físico notable; ser activas y morales.

Deben presentar al inscribirse *certificado médico* de buena constitución y salud actual, y que han sido *vacunadas* recientemente y uno de *honorabilidad* firmado por dos personas respetables y los certificados de competencia que tuvieran.

d) Las alumnas traerán para utilizar en la clase y la *práctica*, el *uniforme modelo* de la Escuela, que consiste en traje corto, cuyas mangas puedan arremangarse al codo, delantal blanco, grande zapatos de lona blanca, reloj con segundero, útiles de costura, alfileres de seguridad, tijeras, corta plumas, cinta métrica y las mujeres: cofia blanca.

Además *traerán á clase*: libros, programas, reglamento, útiles de asistencia, cuadros térmicos, etc., y desde el primer momento en clase y en la *práctica*, una libreta y lapiz para hacer observaciones.

Las *internas* necesitan una libreta que lleve el sello de la Escuela y que deben presentar al volver á los respectivos hospitales ó institutos; así sus superiores podrán contralorear su asistencia á clase.

Las *externas* deben preparar para más adelante, una canasta con útiles de aseo, tocador y asistencia para asistir en hospitales y particularmente. (\*)

Los *alumnos* tanto en clase como en la *práctica* deben presentarse perfectamente aseados, y se cambiarán su traje por el uniforme de la Escuela en el local indicado.

e) Cualquiera queja justificada será suficiente para invitar á la alumna á retirarse de la Institución.

LA DIRECTORA

(\*) La canasta debe contener: media docena de cada clase de ropa interior y uniformes, tohallas, dos pares de zapatos de lona; útiles de aseo, tocador y asistencia (jabón, tohallas, cepillos de uñas, dientes, pelo y ropa; lava-nariz y peines (grueso y fino), termómetro clínico y de baño, jeringa hipodérmica, pesas y medidas, etc.

Afiche de promoción de la Escuela y requisitos para el ingreso y la permanencia de alumnos internos y externos en la Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires, año 1906.

El resguardo de las graduadas mediante una pensión por retiro jubilatorio fue una preocupación que acompañó a Grierson toda su vida - para sí y para las enfermeras - e hizo mención a este relevante aspecto en cartas, notas y libros. Quizás se debiera a

que en ese momento histórico pocos podían obtener jubilación y/o pensión ya que se relacionaba con un servicio ofrecido a la Nación (como las Fuerzas Armadas, la Policía y el Magisterio). Por ello, organizó con doble finalidad *“una caja de socorros, que beneficiaba en algo el sostén de la escuela, y el resto forma parte de la caja común de socorros mutuos, la que ha seguido prosperando en su modesta esfera.”*<sup>247</sup>

A pesar de las marchas y contramarchas, la situación de la atención de los enfermos en los hospitales de la ciudad de Buenos Aires seguía siendo calamitosa; no se habían mejorado las condiciones edilicias ni las condiciones de trabajo de quienes cuidaban de los enfermos y a eso se sumaba el problema de la administración en estas instituciones, que se encontraba a cargo de las señoras de la Sociedad de Beneficencia, con quienes Grierson venía litigando desde hacía muchos años en varios frentes. Sin embargo, la gran trinchera de su lucha fue la Escuela. En y por esa institución, su bastión, se produjeron las mayores confrontaciones, que se prolongaron en el tiempo sin resolución. El debate ideológico se centró en la formación de las/os enfermeras/os y en el control del ejercicio.

En relación con esta distorsión mencionó que *“desde el principio de la fundación de la escuela de enfermeras, concurrieron también algunas empleadas en los hospitales que se llaman erróneamente enfermeras, siendo en realidad solo sirvientas de hospital, por las funciones que desempeñan y su falta de preparación. Éstas se reclutan, como en Francia, entre las enfermas que se quedan por ser demasiado inútiles para sirvientas en casas particulares. Así no puede pedirse, ni moralidad, ni aseo, ni instrucción.”*<sup>248</sup>

Pero a pesar de los cuestionamientos permanentes y la energía que le demandó la visibilización que acompañó estos reclamos, Grierson sintió orgullo y satisfacción por algunos avances que, en el hostil contexto analizado, se inscriben como revolucionarios: *“...algo hemos conseguido en su favor dentro de los hospitales; ya no tienen treinta horas continuas de guardia, cada dos días, como sucedía antes en algunos hospitales; no duermen en caballerizas, sótanos ó salas de enfermos; ya se les da uniforme y en*

---

<sup>247</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 43.

<sup>248</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 43.

*algunos hospitales se les ha mejorado la comida, en local y hora apropiada; habiéndose también aumentado el personal.*”<sup>249</sup>

No obstante la lista de reivindicaciones era amplia y esta agenda ya contenía aspectos que perduraron vigentes en las luchas gremiales durante todo el siglo XX: “...a pesar de estas mejoras, **no hemos conseguido** todavía, que se les dé ropa limpia en abundancia; guardias de 8 á 12 horas, tener á cargo de 8 á 10 enfermos en vez de 15 á 20, como hoy tienen; comidas á distinta hora que los enfermos; permiso para asistir á las clases para instruirse; horas de recreo, salidas, etc. Y diversas otras cosas, tan necesarias para el bienestar de estas empleadas, que deberían tener las mismas prerrogativas que las hermanas de la caridad.”<sup>250</sup> Estas condiciones de vida y del medio ambiente de trabajo constituyeron variables negativas que perjudicaron el impacto de su proyecto: “con elementos así, poco es lo que se ha podido hacer, y aunque han ingresado á razón de 150 alumnas anuales, casi nunca se ha podido diplomar á más de 10 ó 15 por año, entre las cuales rara vez figura una empleada de hospital ó consultorio gratuito.”<sup>251</sup>

Consideró que, a pesar de su esfuerzo y dedicación ad honorem, no había obtenido resultados acordes con sus desvelos: “...más lamentable, si se tiene en cuenta el enorme trabajo; ir de hospital en hospital á dictar cursos nocturnos dos y tres veces por semana; mandar gente á emplearse cada vez que lo solicitan; pero, el poco sueldo y las malas condiciones de vida de estos establecimientos, hacía solo que alumnas inservibles pudieran tolerar semejante régimen por algún tiempo, de manera que sólo ha podido formar, hasta el presente, un gremio para el público que lo paga bien y trata igualmente, y á quienes se garante la idoneidad y moralidad por intermedio del ‘Servicio de la Asociación de Enfermeras y Masagistas’, calle San José 15, Buenos Aires.”<sup>252</sup>

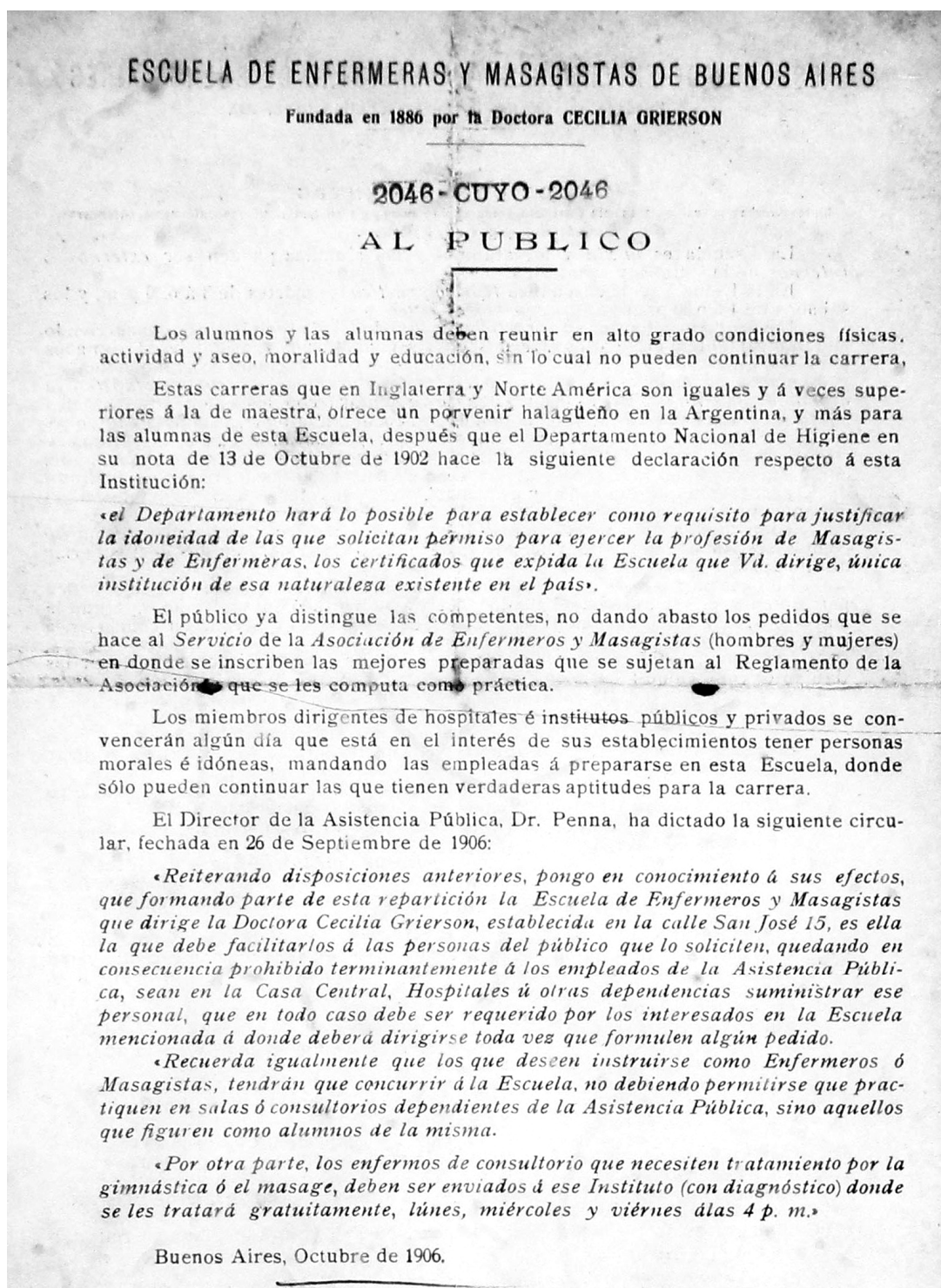
---

<sup>249</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 43.

<sup>250</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 43.

<sup>251</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 43.

<sup>252</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, pp. 43-44.

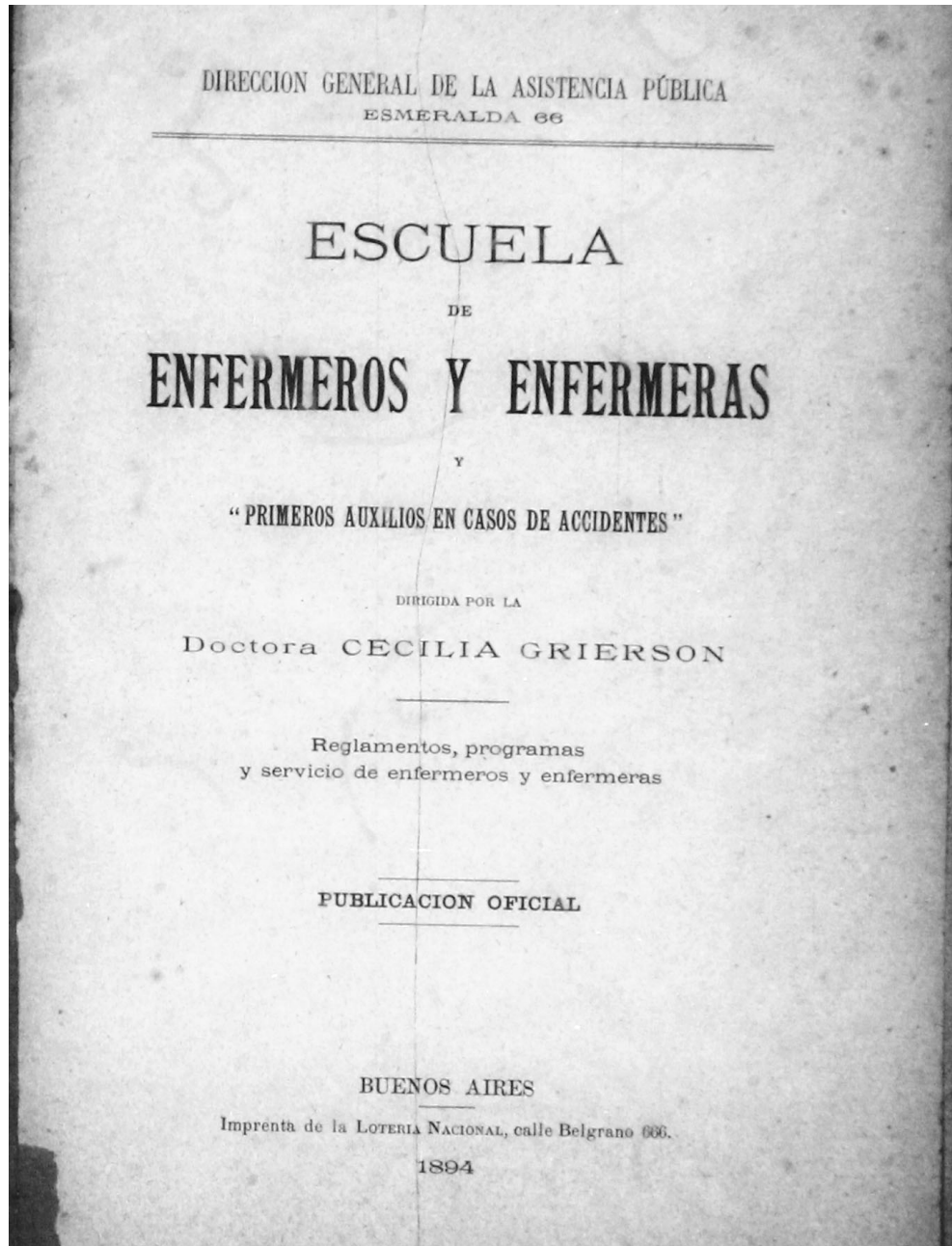


Afiche de difusión de los servicios de la Escuela de Enfermeras y Masagistas, que garantizaban la idoneidad. Año 1906.

Autorreferencial, señaló las virtudes de su esfuerzo y la intervención de organismos oficiales que devaluaban la disciplina y el perfil profesional: *“la directora de la escuela, siempre trató de levantar el nivel de la institución, y lo consiguió*



*paulatinamente eliminando poco á poco aquellas que daban motivo a queja por falta de honradez, honestidad, maneras cultas y disposiciones para la carrera; luchando muchas veces contra influencias oficiales, dificultades y pequeñeces de toda especie.*"<sup>253</sup>



Tapa del libro de Cecilia Grierson, *Escuela de Enfermeros y Enfermeras y primeros auxilios en casos de accidentes*, de 1894.

<sup>253</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 44.

Reiteró sus críticas sobre la situación de las enfermeras en los hospitales de Buenos Aires, describió las condiciones de atención que no tenía en cuenta, ni incorporaba enfermeras, y analizó su impacto en los resultados de la atención médica: *“Hasta ahora es **desconocido en nuestros hospitales** lo que es la asistencia hecha por una **verdadera enfermera**; las que no reúnen las condiciones de educación requeridas, no conocen sus deberes; nadie tiene la responsabilidad del enfermo; nadie lleva las observaciones continuadas; nadie sabe prestarles los primeros auxilios en casos de accidentes, etc. Las hermanas dan á tomar los medicamentos y la sirvienta de sala, después de algún trabajo rudo, tiene que hacer las medicaciones que á veces son muy delicadas, ó ayudan al médico en las curaciones ú operaciones. Ni unas, ni otras tienen nociones de confort, ni cómo producir el bienestar del enfermo. Si se escribiera sobre los casos de muerte ó agravación de los enfermos de hospital, á causa de la ignorancia, desidia ó escrúpulos ridículos de las asistentes, constituiría una página negra, en los anales de la práctica médica de los países américo-latinos.*”<sup>254</sup>

Realizó una encendida crítica sobre las maneras y consecuencias que acarreaban los hábitos de “*otras escuelas*”, situación que atravesó todo el siglo XX y continúa reproduciéndose en el siglo XXI como la alternativa para cubrir planteles: *“no es dando conferencias, ni extendiendo diplomas con lo que modifican la situación; ni considerando que la práctica rutinaria de largos años, da el saber necesario; ni que el más eximio ayudante de un médico ó cirujano; es garantía de que es un buen enfermero; porque entonces sería, en alto grado, un practicante de medicina, cuando en general lo es muy mediocre (...) No obstante las condiciones desfavorables en que se ha realizado la educación en Argentina (...) realizando esto sin cooperación casi de ninguna especie, ni disponer de los **medios más indispensables**, como sería tener la dirección de un hospital para la enseñanza y práctica de la Escuela de Enfermeras y Masajistas de Buenos Aires.*”<sup>255</sup>

Finalizó con las recomendaciones que consideraba garantes de la excelencia que perseguía. Luego serían tomadas por otras escuelas, incluida la Escuela de Enfermeras

---

<sup>254</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 44.

<sup>255</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 45.

de la Fundación Eva Perón, y más adelante, las escuelas de los hospitales universitarios promovidos durante la década de 1960.

Tanto Grierson, en 1907, como otros autores posteriormente, realizaron una permanente analogía hogar-hospital en el que se lo diseña como un territorio que maximiza las cualidades femeninas/maternales, pues asocia además al magisterio para formar un triángulo indisoluble que funde las características de la mujer: *“Dése á quien dirija la Escuela de Enfermeras, dirección y administración de un hospital, para escuela práctica, con plena facultad de organización, destínese en el hospital un local para hogar de las enfermeras, donde la directora ó su representante, pueda vigilar ó corregir sin restricciones la enseñanza y prácticas diarias, como se hace en las escuelas normales (...) Téngase a las alumnas enfermeras que ingresen á los hospitales, en condiciones más humanas, lo que equivale a decir, que se haga tolerable la vida para una persona decente. En estas condiciones el exceso de niñas que hoy se dirigen á las escuelas normales y quieren alcanzar el título de maestra; gremio repleto en nuestro país, ingresaría á las escuelas de enfermeras y tendríamos pronto un gremio digno de su nombre (...) póngase a enfermeras idóneas<sup>256</sup> (...) en cada hospital para cooperar á la educación de la persona, facilítele la concurrencia á las empleadas,<sup>257</sup> á una escuela central que sirva de modelo.”<sup>258</sup>*

### ***“Si algo he publicado, es porque me he visto obligada a hacerlo”***

Escribir y publicar fue la táctica que Grierson utilizó durante toda su vida; le permitió visibilizar su trabajo, defender sus ideas y proyectos y trascender su tiempo dejando registro detallado, minuciosamente descriptivo, incluyendo datos estadísticos, personajes, nombres y direcciones, fotografías y copias de todo aquello que constituyó su acervo máspreciado. El registro de esas huellas da cuenta de la transdisciplinariedad por la que trascurrieron su producción intelectual y sus acciones militantes.

---

<sup>256</sup> Se refiere a enfermeras estadounidenses y británicas.

<sup>257</sup> Grierson nunca utilizó el término “enfermera empírica” para quien no tenía diploma, como sí lo hicieron otras escuelas. En sus textos (artículos, notas de prensa, cartas y libros) siempre se refirió a este personal como “empleada” o “empleada de hospital”.

<sup>258</sup> Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907, p. 45.

Publicó su primer libro en 1889 y el último en 1933, pocos meses antes de morir. Falleció el 10 de abril de 1934, luego de padecer un cáncer de útero que no fue suficiente obstáculo para desalentarla en sus proyectos. El final la encontró revisando una nueva edición de su emblemática obra *Cuidado de Enfermos* (1912), cuya segunda edición ampliada se editó post mortem, en 1935. Esta obra es un tratado de 846 páginas distribuidas en veinte capítulos y contiene 353 láminas. En ella no solo se dedicó a ahondar y ampliar los temas, las técnicas y los procedimientos que debía conocer una enfermera sino que además aportó el primer documento disponible sobre historia de la enfermería en Argentina. Con sus completas ilustraciones es posible reconstruir desde los uniformes hasta la tecnología utilizada, el mobiliario que se recomendaba y las salas de intervenciones quirúrgicas, por lo que constituye un material de incalculable valor que no ahorra referencias, permite desandar el camino y llegar a las fuentes primarias.

La necesidad de contar con libros específicos para el estudio de la enfermería era un desafío en un momento en el cual la enfermería recién se asomaba al camino de la profesionalización en Argentina y en la mayoría de los países occidentales. Disponer de textos de estudio específicos en castellano constituía otro desafío a vencer. Los pocos libros editados estaban escritos en inglés y los relacionados con la especialidad que se dictaba en la escuela, “*Enfermera Masagista*”, en idioma sueco.

En *Cuidado de Enfermos*, Cecilia dedicó el capítulo XIX a las responsabilidades, el “deber ser”, que le incumbe resguardar a un enfermero o enfermera. El libro contiene el primer antecedente de un planteo deontológico, además de laico, para el ejercicio profesional en Argentina. Desarrolló en ese capítulo, en más de 50 páginas, los contenidos: “*Enfermera ó enfermero: Sus condiciones y deberes*”; “*Reglas generales para la asistencia en hospitales*”; “*Deberes como ama de casa. Reconocimientos previos y preparatoria a la que deben someterse*”; “*Servicio de Enfermeros y Gimnastas masajistas*.”<sup>259</sup>

Concluyó con el capítulo XX, en el que dedicó 45 páginas a la historia de la formación de la enfermería nacional e internacional: “*Escuela y enseñanza de enfermeros masajistas*”, “*Escuela de Enfermeras. Miss Florence Nightingale ó ‘la*

---

<sup>259</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 846.

*dama de la lámpara' fundadora de la Escuela de enfermeras", "Rasgos característicos de esta mujer virtuosa. Su gran obra."*<sup>260</sup>

En su introducción a *Cuidado de Enfermos*, Cecilia afirmó que intentaba saldar con este libro la deuda<sup>261</sup> de "*hace más de veinte años con sus alumnas de la **Escuela de Enfermeros y Masagistas de Buenos Aires** que fundé en 1886 (...) nunca he tenido pretensiones literarias y si algo he publicado, es porque me he visto obligada á hacerlo. (...) Respecto a los enfermeros en nuestro país, como en todos los países latinos hay ideas muy erróneas en cuanto se refiere al papel de estos auxiliares de la medicina (hipurgos). Unos los consideran como simples mandaderos, peones ó sirvientes de servicio; otros que sirvan de ayudante durante el tiempo que está presente el médico (cirugía), sin preocuparse si sabe proporcionar bienestar ó atender al enfermo en su ausencia y otros llegan a permitirles y aun exigirles, que hagan tareas que son incumbencias exclusivas de los médicos. Con esta anarquía de ideas respecto á los verdaderos deberes del enfermero, mucha gente audaz se declara enfermera, enfermero y aún gimnasta-masagista, sin la menor preparación profesional, siendo el público engañado muy á menudo, y los enfermos víctimas de las consecuencias de esta ignorancia .*"<sup>262</sup>

Esta misma sección de su libro fue utilizada con la intención de resignificar su obra en la Escuela, las "*seudo-escuelas á base errónea (...) que engañan a todos con falsas promesas*" e hizo énfasis en lo relativo a la necesidad de ampliar la influencia de las "*verdaderas escuelas*." <sup>263</sup>

Dio sentido a sus proyectos y afirmó: "*me he esforzado en tratar aquellos asuntos del cuidado de enfermos en general, dando mayor extensión a la economía*

---

<sup>260</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 846.

<sup>261</sup> Cecilia Grierson publicó en 1897 el libro *Masaje práctico con los ejercicios activos complementarios y un atlas de anatomía descriptiva y topográfica para enfermeras y masajistas*. Este tratado - que se extendía en aspectos relativos a la especialidad que se dictó en la escuela de "Enfermeras y Masagistas" cursando un tercer año con el título previo de enfermero/a - se convierte, a pesar de su título y propósito centrado en el masaje terapéutico, en el primer texto escrito en el país del que dispuso la enfermería para formar a las y los estudiantes y con el que se pudiera contar en las bibliotecas de las graduadas. El libro contiene 77 láminas con ilustraciones anatómicas e ilustraciones de técnicas y procedimientos. Consta de 202 páginas, 144 láminas y un extraordinario atlas en 72 páginas y 110 láminas más. Grierson fue también profesora de Anatomía en la Academia de Bellas Artes. Se destacó como dibujante entusiasta e incursionó en la escultura.

<sup>262</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, pp. V-VII.

<sup>263</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. VII.

*doméstica, que es de suma importancia para el enfermero, constituido en soldado de la profesión médica y que tiene que aplicar estos conocimientos á cada momento, para producir el mayor bienestar de los enfermos.*”<sup>264</sup>

Su discurso, sin embargo, no escapa a su época. Resalta la importancia de la enfermería pero asienta las jerarquías y los roles, ideología que la dejó atrapada y la convirtió en víctima de exclusiones por su género en escenarios en donde disponía de mayor cualificación específica que los varones.

Al finalizar desafió a sus históricos interlocutores de intensos debates y litigios, pero también provocativamente alentó a que la refutaran y de esa manera dejó expuestos a sus opositores: *“De cualquier manera, si este libro no satisface á la mayoría, queda abierto el camino para aquellos que se creen capaces de hacer una obra mejor.*”<sup>265</sup>

---

<sup>264</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. VII.

<sup>265</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. VII.



Tapa del libro de Cecilia Grierson, *Cuidado de Enfermos*, de 1912.

## Condiciones físicas, morales e intelectuales

Enunció que “*las cualidades que se exigen á la enfermería deben ser físicas, morales e intelectuales. La enfermera debe ser sana, de constitución fuerte y no tener ningún defecto físico, que le impida el cumplimiento de los deberes de su profesión ó que pueda causar desagrado á las personas que asista. Su salud y constitución estarán puestas a prueba por las viglias y esfuerzos que tendrá que hacer; así pues, debe valerse de todos los medios posibles para desarrollar y fortificar su cuerpo y conservar*

*su salud si desea ejercer su profesión con éxito por algún tiempo.*”<sup>266</sup> Estas características la animaron a proponer límites para el ingreso y el cese de la práctica profesional: “...a los 18 ó 20 años el desarrollo es completo, es á esa **edad** que deben ser admitidas como enfermeras, debiendo cesar su actividad cuando principia la decadencia física, es decir de 45 a 50 años de edad. Veinte años de ejercicio de la profesión es lo más que se puede hacer de enfermera.”<sup>267</sup>

El mantenimiento de la salud y las condiciones de trabajo adecuadas fueron una constante en su discurso, ya sea para denunciar, prevenir y/o recomendar: “*para mantener la salud debe tratar de ser ordenada en el ejercicio de sus funciones; alimentarse bien, alejada del enfermo á horas fijas, sin recargar el estómago, porque se sentirán con un desgano por largo tiempo para asistir a su enfermos; debe mantener el vientre corriente á diario, y dormir á horas determinadas, lejos de la enferma; solo por gran necesidad, nunca por ambición debe pasarse de las horas necesarias para el descanso, puesto que no podrá cumplir sus deberes y pronto le sobrevendrá un agotamiento invencible, que la inhabilitará para el trabajo. Las horas de sueño, que son necesarias para recuperar las fuerzas, varía notablemente de una persona á otra, y en las casas particulares, la fijación de estas horas depende de muchas condiciones especiales, como ser; tener reemplazante á hora fija ó la gravedad del enfermo. Por la limitación de las horas de trabajo debe ser de ocho horas, siendo el máximo doce. Además la **enfermera** necesita, á lo menos, media hora después de comer, para caminar, hacer ejercicio y cambiar el aire. Si no se consigue realizar estas necesidades bien pronto su organismo se resentirá.*”<sup>268</sup>

Estableció además condiciones contractuales que resguardaban los derechos de las enfermeras: “*Al ingresar a las casas particulares y aún á nuestros hospitales, se hace necesario á veces una explicación sobre las condiciones á las que está sujeta, fijación de horas, de alimento, sueño, descanso, etc., porque hay muchas personas que olvidan las necesidades de la enfermera, teniendo un enfermo á quién atender. Pero*

---

<sup>266</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 720.

<sup>267</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 720.

<sup>268</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 720-721.



*nunca debe la enfermera ser demasiado exigente, pues debe tener presente el trastorno de una casa cuando hay enfermos.*”<sup>269</sup>

Avanzada para la época resaltó el cuidado de la salud de las enfermeras incluyendo los mecanismos para evitar contagios y controlar infecciones potencialmente transmitidas durante la atención: *“la primera condición es la de ser aseada, condición inminente, ligada al físico con la conservación de la salud. Debe tomar un baño ó ablución general diaria, y cambiar ropa interior limpia, ventilando bien sus vestidos, lavarse bien las manos y las uñas antes y después de cada vez que se toca el cuerpo de un enfermo. Esta es la única manera de preservarse de contagiarse y de contagiar á la enferma; porque hoy día está bien probado, que el aire es por donde menos se transmiten las enfermedades, y en cambio los objetos y especialmente aquellos impregnados de secreciones son el principal vehículo de transmisión de enfermedades.*”<sup>270</sup>

### **El aseo de un buen enfermero**

Afirmó Cecilia que *“nunca podrá insistirse demasiado sobre las condiciones de aseo; cada órgano debe ser objeto de una limpieza especial; boca, dientes, nariz, oídos, cabellos y uñas, deben recibir abluciones repetidas veces. Las uñas mal tenidas, son uno de los enemigos más peligrosos que tienen los enfermos; deben ser siempre cortas, raspadas, blancas y limpias. Por eso la enfermera debe tratar de dedicarse sólo y exclusivamente á su profesión, lo que le permitirá tener las manos en mejores condiciones. El cuerpo entero debe ser lavado diariamente con agua tibia ó caliente. Los hombres se lavarán también la cabeza todos los días y las mujeres á lo menos, semanalmente. (...) Tan necesario es el agua para la piel, como el aire para los pulmones (...) Debe enjuagarse ó pulverizarse la boca y la garganta y cepillarse los dientes cada vez que terminamos de comer (...)*”<sup>271</sup>

---

<sup>269</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 721.

<sup>270</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 721.

<sup>271</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp.721-722.

Continúa por tres páginas con aspectos muy detallados y fundamentación del control de infecciones cruzadas y las acciones cotidianas que debe tener presente un enfermero para prevenirlas. Se focalizó en explicar el cuidado de las manos, dado que es el vehículo para transportar microorganismos que pueden dañar tanto a los pacientes y a los enfermeros.

Como cronista de su época nos permite, con sus afirmaciones y recomendaciones, inferir los hábitos higiénicos de los enfermeros y también leer los hábitos de la mayoría de la población en la primera década del siglo XX: *“No pueden ser enfermeros aquellas personas tan rústicas que no tienen el hábito del **aseo personal habitual**; no solo para su propia salud, sino por lo desagradable que es su presencia á otras personas y que no es tan necesario en otros oficios como el de basurero, changador, papelero, lavandera; pero muy esencial en la **enfermera** por estar continuamente en contacto con los enfermos. Así, esas **personas** ordinarias que no tienen la costumbre de lavarse todo el cuerpo á diario, limpiarse bien los dientes, la nariz y la boca, cortarse y asearse las uñas de los pies y de las manos, cambiarse a menudo la ropa interior y usar estas de género lavable en contacto con el cuerpo, (calzoncillos, paños, camisas, camisolines, medias), unos para de día otros para la noche, que deben renovarse tres ó cuatro veces a la semana, y si es posible, á diario al efectuarse la limpieza; no sirven para la **carrera de enfermero**, mientras no se formen estos hábitos; porque aquellos que no usan medias ni calzoncillos, tienen que impregnar los botines y pantalones de las excreciones que se vuelven mal olientes con el transcurso de días y semanas y más en aquellas personas que tienen que efectuar trabajos físicos, que forma la secreción en abundancia. Aquella **gente rústica** que tiene una capa de sarro sobre los dientes, y éstos careados y fétidos, no son á propósito para acercarse á un paciente; ni aquellos que no tienen noción de ciertos hábitos domésticos de aseo y decencia, como ser: manejar la letrina con limpieza, sin mojar ni ensuciar, lavarse las manos al salir del sitio, no arrojar papeles, cáscaras ó basura al suelo ó derramar líquidos a su alrededor, comer sin ensuciar todo, que escupan en cualquier parte (...) Tampoco sirven aquellos que andan con el pelo desgredado ó sin el hábito de afeitarse, que tienen desaseados los útiles de limpieza personal (peines, toallas, palanganas, cepillos), como tan poco los que descuidan el aseo y arreglo de su cama y*

*habitación, porque quien no aprecia el aseo y prolijidad para sí como una verdadera necesidad, no podrán comprender que otros necesitan estos cuidados.*”<sup>272</sup>

En cuanto al uniforme - aspecto en que se hizo foco en todo el siglo XX como indicador de la buena o poca/nula formación y de distinción entre enfermeros bien formados y otros que no hubieran asistido a una escuela de excelencia - Grierson dijo: *“poco apreciables para la carrera son aquellos que visten chillonamente con muchos adornos, con paquetería encima, pero poco aseo debajo, lo mismo que esa gente ordinaria que acostumbra á gritar, a usar palabras groseras ó soeces, que revela falta de cultura. Tampoco sirven para la carrera de enfermeros ó masagista, aquellos que beben alcohol, fuman, que tienen enfermedades, defectos ó vicios que los hacen desagradables á la gente decente.*”<sup>273</sup>

Luego de otras cuatro páginas dedicadas a la técnica del lavado correcto de las manos, las técnicas para evitar contagios cruzados y las recomendaciones de no establecer contacto entre la ropa del enfermo y la ropa de la enfermera, agregó: *“no debe ponerse a la tarea sin haber tomado algún desayuno. Antes de cada comida y al acostarse debe lavarse rigurosamente las manos y cambiarse el delantal por otro limpio para no infeccionarse. La ropa interior debe ser abrigada, zapatos blandos, firmes que cubran casi todo el pie, suela ancha y taco bajo y que no hagan ruido; los de lona blanca son los zapatos altos que más convienen.*”<sup>274</sup>

Dedicó a las enfermeras en particular especiales recomendaciones: *“no basta con el aseo personal, es necesario que la ropa esté en armonía con aquél por su limpieza y prolijidad, es necesario el cambio frecuente de ropa interior limpia. Los vestidos que usen durante las horas de servicio deben ser de hilo ó algodón, cortos, que puedan lavarse á menudo y desinfectarse sin destruirse ni ajarse; serán lisos, de colores claros, para que resalte su limpieza; sin adornos para no chocar con la seriedad de su profesión, y que no lleven en sus pliegues los gérmenes de la muerte, cubierto con un delantal blanco como la leche. Debe andar sin anillos para el aseo de las manos y tratar de suprimir los aros que agujerean las orejas á estilo de los países*

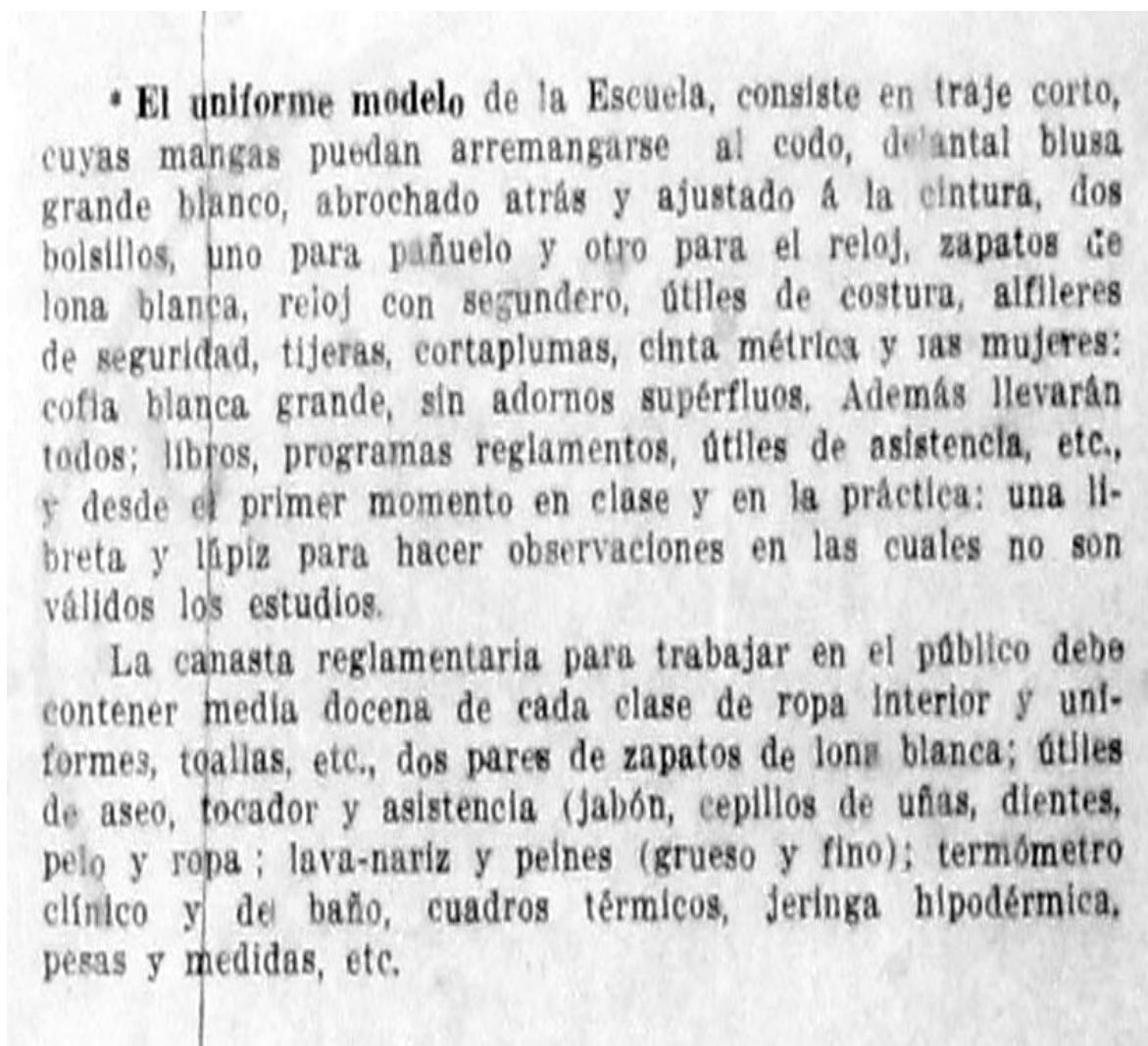
---

<sup>272</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 722- 725.

<sup>273</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 725.

<sup>274</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 726.

*salvajes, pues los únicos adornos que pueden llevar las enfermeras, son un prendedor para sujetar el cuello blanco y la cofia, que sirve como símbolo<sup>275</sup> del aseo personal y libra su cabeza de las infecciones. Las mangas deben poder remangarse hacia arriba del codo para la limpieza de los brazos y estar más libre para el trabajo.*<sup>276</sup>



Grierson describe el uniforme de las enfermeras y enfermeros y las especificaciones de los elementos indispensables para presentarse a tomar su guardia y/o prácticas clínicas pre-profesionales. Perteneciente al libro *Guía de la Enfermera*, de 1910.

<sup>275</sup> Grierson describe detalladamente en varias publicaciones la importancia del uniforme y la justificación de sus observaciones.

Véase: Grierson, Cecilia. *Guía de la Enfermera*. Buenos Aires: Imprenta y Litografía Guillermo Kraft, 1910, p. 63.

<sup>276</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 727.



Ilustración de una enfermera movilizando a un paciente mediante la técnica “Trasporte correcto en brazos”, en *Cuidado de Enfermos*, de 1912. Se aprecian el uniforme, la concentración, la determinación y también la fortaleza física de la enfermera.



17. - Levantar un enfermo entre dos personas : tercer tiempo

Ilustración de dos enfermeras movilizando un paciente pediátrico; debajo, la inscripción que indica la técnica, “Levantar un enfermo entre dos personas, tercer tiempo” en *Cuidado de Enfermos*, de 1912. Se aprecian el uniforme, la concentración, la decisión, la habilidad y la coordinación de las enfermeras para efectivizar la técnica.

Continuó describiendo los vestidos para invierno y verano; el fundamento de los detalles y requisitos (por ejemplo, el largo de las faldas para evitar que, al seguir la moda, estas arrastraran por el piso, por lo que debían ser más cortas y no tocar el suelo) va dando forma final a lo que será el “*uniforme de la enfermera*”, que se extendería a otros países latinoamericanos y a todos los centros sanitarios: “*Conveniente es tener en invierno una pañoleta de lana clara para poner sobre los hombros al tener que salir de la habitación del enfermo para traer lo necesario; pues los cambios bruscos de temperatura podrán causar alguna enfermedad á la enfermera, especialmente á la que hace un servicio nocturno. Propongo á nuestras enfermeras argentinas, que adopten para su traje, vestido, pañoleta, el azul y el blanco, colores de la patria, que llevarán con satisfacción y orgullo, cuando la sociedad palpe los beneficios que están destinadas á prestar, si continúan en la vía que les señalo, y espero que con este sencillo uniforme revelen siempre su aseo y decencia; así será este uniforme, un distintivo de las alumnas que educo, y espero llegarán á ser verdaderas enfermeras diplomadas, que presten sus auxilios á hombres mujeres y niños indistintamente, impulsados por ley, idea, y sentimientos del deber.*”<sup>277</sup>

Las cualidades que debían encarnar las profesionales traspasaban al ámbito privado: “*fuera de las horas de guardia es criticable que las enfermeras lleven trajes llamativos, de colores chillones y cargados de adornos ó de un lujo que no cuadra con su profesión. También es criticable el descuido en el arreglo y compostura del traje durante la guardia nocturna (...) papelitos de rulos en la cabeza*<sup>278</sup> *ú otros afeites (...) tener lo que se llama mano suave ó liviana (...) es esta una cualidad especial de la enfermera que consiste en saber y poder mover, trasladar ó curar a los enfermos, sin causarles dolor o molestia innecesaria. La enfermera debe tener presente que para ser buena en su oficio debe gozar de una salud completa (...) para la mayoría de las del gremio su salud y fuerza es su único capital (...) si de noche en vez de acostarse queda charlando no adquiere el reposo necesario. En el alimento, ya se sabe que esto no sólo afecta su propio cuerpo, sino que las pone de mal humor, da pereza y así causan mal ó son desagradables á los que las rodean especialmente a su enfermo (...) Ante todo deben ser activas, sin ser atolondradas ni bulliciosas en sus movimientos y demostrar á*

---

<sup>277</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 727-728.

<sup>278</sup> Se refiere a los bigudies, en los que se enrollaba el cabello alrededor de papeles que enrollaban cada mecha para poder obtener un marcado en rulos. Similares a los rulos, cumplen el mismo fin.

*la vista que no tienen que hacer gran esfuerzo para realizar su trabajo. Esto se nota en el modo de caminar, sentarse, hacer con presteza sus deberes, (...) las bulliciosas y atolondradas inspiran terror á los enfermos (...) una enfermera **activa pero reposada**, es el ideal.*”<sup>279</sup>

Características y obligaciones que describió reiteradamente: “No sirven para la carrera los caracteres apáticos e indiferentes, como tampoco las haraganas y perezosas, ni las muy nerviosas (...) Los mejores **caracteres para enfermeras** son aquellas naturalmente tranquilas, suaves y cariñosas (...) enorme responsabilidad (...) puntualidad (...) la proligidad, (...) perseverancia (...) cortesía (...) honradez (...) energía (...) tranquilidad (...) discreta (...) obedecer estrictamente las órdenes del médico (...) bondad y dulzura (...) generosa y buena (...) alegre (...) decente (...) responsabilidad (...) trabajar, estudiar, tener paciencia y abnegación (...) condiciones de inteligencia (...) observar (...) ejercitar los cinco sentidos (...) memoria (...) puntualidad (...) transmitir los datos que ha recogido (...) verídica (...) previsora (...) jamás la curiosidad (...) el secreto obligatorio (...) tener presencia de ánimo (...) carácter formado y conocer bien las debilidades humanas (...) En la **vocación** que irá desarrollándose debe sentir cada día más agrado en hacer bien á la humanidad (...). Toda persona que intente dedicarse á esta noble carrera, debe estar dispuesta y preparada para hacer un **trabajo material pesado**, para tener abnegación y paciencia, saber obedecer, someterse resignadamente á continuas contrariedades y ver diariamente escenas y cumplir tareas que son desagradables, y repugnan á toda persona de sentimientos delicados, pero si esta resuelta á ello por amor á su profesión, nunca se arrepentirá de ejercer esta noble carrera tan llena de pruebas que harán resaltar más las condiciones personales de virtud y caridad.”<sup>280</sup>

## **Consejos y advertencias**

Los consejos de Grierson apuntan a diversas aristas para lograr doblegar la “sensibilidad femenina” y acostumbrarse a obedecer pero también a cuidar de su salud,

---

<sup>279</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 727-730.

<sup>280</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 729-743.



y avanza inclusive en cómo aprender a jugar con los niños enfermos para estimular su imaginación y mitigar el sufrimiento.

Para convertirse en buenas enfermeras, “ante todo, hay que dominar el sentimiento y convencerse de su papel de enfermera (...) por serle difícil acostumbrarse a obedecer estrictamente lo ordenado sin dejarse llevar por el sentimentalismo (...) la destinada a dirigir la asistencia, debe ser de carácter suave y sereno. Las mujeres bulliciosas son terribles para enfermeras, (...) hacen mucho daño al enfermo, los alarman y mortifican (...) Al observar al enfermo lo hará con disimulo; jamás mostrará impaciencia (...) Y se guardarán de caminar en puntas de pies ó hablar en secreto, porque estos cuchicheos fastidian al enfermo (...) pues no hay necesidad de dar a la habitación un aire de misterio que irrita á los enfermos (...) Una tontera que hacen a menudo en las casas, es creer que la que se dedica al cuidado del enfermo, no debe cuidar de su propia salud; y que el comer á su hora y lo suficiente, sería manifestar poco sentimiento por la persona enferma (...) Hay que evitar la aglomeración de visitas, pero sin privar al enfermo, si así lo desea, tener algunos de sus afectos para que no sea tan triste su estadía y que ocasiona gran depresión moral (...) También hay que desterrar esa costumbre de tener á los enfermos á obscuras, solo cuando ellos lo desean. A veces es fácil **manejar a los enfermos**, cuando están quietos y sus facultades adormecidas (...) entonces la enfermera debe ejecutar activamente, con puntualidad y en silencio, sus deberes y las órdenes del médico, sin molestar al enfermo. Cada enfermedad y cada persona tiene su particularidad en la asistencia (...) la buena enfermera deberá ir dándose cuenta de ello poco a poco (...) Cuando es una afección aguda tiene que ser muy activa y observadora (...) Si es infecciosa, cuidará mucho de evitar el contagio. Si la enfermedad ha traído postración, pérdida de conocimiento (...) debe la enfermera darse cuenta de lo que debe hacer por el enfermo; lo mismo sucede con un niño que no puede manifestar sus necesidades. Se requieren muchas condiciones de inteligencia y actividad; mientras que la asistencia de los **crónicos y ancianos**, requiere más bien paciencia, perseverancia y bondad, saber distraerlo, engañarles sobre su estado y alentar sus esperanzas. Difícil es manejar enfermos convalecientes ó crónicos que quieren imponer su voluntad alterando las prescripciones dadas (...). En esto va á tener que luchar mucho en las casas particulares (...). Dados estos casos, sabrá la enfermera cumplir su deber (...) Mucho tendrán que luchar á veces con las familias para aplicar las reglas de higiene (...) Los **ancianos** son voluntariosos, amigos

*de mandar (...) no se resignan a su decadencia ó próximo fin. Los niños, hay que aprender á jugar con ellos, tratarlos con cariño y fineza, presentárselo todo en una forma bonita que distraiga su imaginación para que no sufran tanto.*”<sup>281</sup>

### **Deberes que la enfermera tiene para con sus compañeras**

Grierson formuló la hipótesis de que “*Cuanto más elevada es la condición social de la enfermera más refinada será su educación, más cortés, comedida, atenta con las personas que la rodean é interpretará mejor las indicaciones que se le hacen, como medidas benéficas á su favor.*”<sup>282</sup> En consecuencia, organizó los requisitos de selección: “*Por eso solo deben ingresar a la Escuela personas decentes y morales, acostumbradas a tener roce social, que sepan pulir los sentimientos, y que estén acostumbradas á darse su lugar en todas partes, sin ínfulas y sin susceptibilidades exageradas (...) Hay en el gremio personas de buena clase social, y por lo tanto debe combatirse y condenarse las groserías, envidias y las chismografías, común solo entre gente ordinaria. Es deber de las enfermeras ayudar y reemplazarse mutuamente en caso de enfermedad (...) Devolverán el enfermo, sala ó cargo á su anterior enfermera, á penas quiera continuar con su obligación (...) pero, sin un motivo justificado, jamás deberán entrometerse en los deberes de sus compañeras sin ser solicitadas. Con los **sirvientes** es necesario tener paciencia, mandar con suavidad, pero ser estricta en exigir el cumplimiento de lo ordenado, (...) dar el ejemplo de puntualidad, orden y prolijidad para poder ser imitada y respetada. Las enfermeras educadas mostrarán su fineza para con sus superiores los médicos, en todas las ocasiones, acatando sus órdenes, cumpliendo estrictamente sus indicaciones, mostrando deseo de ser útil en ayudarlos; será solícita en pequeñas atenciones que hará agradable la presencia de la enfermera, sin jamás creer que estas atenciones puedan humillarla o rebajarla.*”<sup>283</sup>

Reafirmó quién tenía el poder en el territorio médico, quién detentaba la autoridad indiscutible a la que debían someterse las enfermeras, aunque alguna vez estuviese de su lado la razón. Advirtió los peligros que conllevaba sublevarse contra los médicos, sin incurrir en contradicciones con la corporación que integraba: “*Es de*

---

<sup>281</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 744-746.

<sup>282</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 746.

<sup>283</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p.746-747.

*esperar que jamás caerán en un defecto muy común entre las enfermeras viejas; tál es el creer que porque tengan larga experiencia pueden llegar a saber tanto como el médico ó practicante (...) Por eso jamás se permitirá murmurar sobre una ú otra indicación dada por el médico, ni opinar si el tratamiento que usa Fulano es mejor que el que usa Zutano (...) porque si á la enfermera se le enseña algo de medicina, es únicamente para que se dé cuenta mejor de sus deberes, para que sepa cuándo hay peligro en hacer tal ó cual cosa, ó como podrá evitar este ú otro accidente, y hasta cómo tratará de remediarlo en ausencia del médico. El día que la enfermera principie á sublevarse contra el médico, cae en una pendiente que la hace olvidar sus sagrados deberes, y en vez de ser un bien para los enfermos y un consuelo para las personas que la rodean, será un estorbo y un peligro, y en esa lucha desigual, la enfermera siempre será la que saque la peor parte; y aunque alguna vez estuviere de su lado la razón, ya tiene hecho suficiente daño despertando la desconfianza de la familia y el enfermo, quedando mal vista por el médico.*”<sup>284</sup>

Las consideraciones, los análisis y las recomendaciones que Cecilia realizó en este libro coincidieron temporalmente con la actividad preparatoria en vistas al Congreso Femenino Internacional de la República Argentina, del que fue una de las mentoras. También fue simultánea la escritura del texto con la fundación de la Asociación Mujeres Universitarias, institución surgida de la necesidad de generar otro espacio, dadas las irreconciliables peleas públicas entre Grierson y las “señoras” del Consejo Nacional de Mujeres, como ya se señaló anteriormente.

En esos turbulentos meses revolucionarios fluctuó entre sus acciones y afirmaciones contradictorias. El concepto del rol de la mujer enfermera, la relación entre la medicina y la enfermería, la subalternidad inclusive de las “bien formadas” y cuestiones conservadoras, no solo de género, sino también de clase. Afirmó que “*Las enfermeras que sean mejor educadas, las más inteligentes y de mejores condiciones morales, se abrirán camino poco a poco, serán más tarde cabo, celadoras ó hermanas de sala, ecónomos, administradoras, rectores ó inspectoras de establecimientos sanitarios. Pero debe **empezar** por aprender á cumplir los deberes de **ama de casa**;*

---

<sup>284</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, pp. 747-748.

*luego los de **enfermera** para ser más perfecta al ocupar los diversos puestos indicados.*<sup>285</sup>

Señaló las diferencias existentes en las condiciones del ejercicio profesional según el lugar en donde se desempeñaran: *“se adivina que hay alguna diferencia entre la asistencia á **domicilio** y la de los **hospitales**. En las casas de familia generalmente la enfermera no tiene sino un solo enfermo a su cargo (...) en la sala de hospital son muchos, entre los cuales tiene que repartir sus cuidados. Así, la enfermera á domicilio está más en contacto con sus enfermos; las condiciones de educación, carácter y trato, priman sobre las demás cualidades, mientras que la enfermera de hospital es la actividad, el trabajo y el orden, las condiciones más necesarias, pues lo impone su régimen. Ésta es generalmente de un carácter reposado, amiga de la quietud, enemiga de la variación, amiga de un hogar frío, mientras que aquella tiene que tener un carácter flexible y vivo, que se amolde á los diversos caracteres y costumbres que encuentra en cada casa nueva que penetra. La enfermera á domicilio tiene que ser de imaginación viva para suplir y reemplazar elementos de asistencia (...) mientras que la enfermera de hospital tiene todo á mano y que debe conservar escrupulosamente. La primera dependerá de sí misma. Tiene más libertad y más responsabilidad (...) mientras que la segunda dependerá de sus superiores, tiene un reglamento y su responsabilidad es aliviada por la presencia del médico (...) Tanto la una como la otra deben compadecerse de las miserias, aflicciones y dolores que ve diariamente, la enfermera de hospital debe ser amable y cariñosa y presentar todo tan bonito y artístico (...) hay que evitar tratar militarmente á los enfermos, á todos por igual (...) Así, pues, una buena enfermera á domicilio puede ser sólo mediocre en un hospital y viceversa.*<sup>286</sup>

### **Condiciones de los ambientes de trabajo**

Instó a mejorar las condiciones del ámbito laboral y garantizarlas fue una preocupación persistente en sus escritos. Así, los textos sobre enfermería le permitieron fundir diferentes planos de su militancia. *“En un **buen hospital** toda enfermera debe tener sus comodidades; un dormitorio particular aireado y con luz ropa limpia en*

---

<sup>285</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 748.

<sup>286</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, pp. 748-749.

*abundancia, comedor donde poder comer sobre una mesa, horario de trabajo que no pase de 10 á 12 horas y fijación exacta de sus deberes; tiempo determinado para el reposo y el descanso, paseo ó instrucción según su propia voluntad y no al capricho de quienes las mandan, y trato fino. Sólo así se podrá conseguir enfermeras idóneas; debiendo tener cada hospital general un pliego de instrucciones para asistentes, colocado en un puesto visible, y en el que se indique los principales deberes diarios en la forma siguiente, con las observaciones adecuadas á la particularidad de cada establecimiento: Todos los enfermeros y enfermeras tienen para con sus enfermos los siguientes deberes (...)*<sup>287</sup>

Describió en dos páginas con siete apartados cada una de las obligaciones básicas para garantizar la calidad de la atención de enfermería. Excepto algunos aspectos de los puntos 1 (b) y 1 (d)<sup>288</sup>, que en la actualidad se delegan, este reglamento base está vigente. Se puede encontrar hoy en todas las instituciones de atención de la salud, tanto del sector público como del privado; asimismo se enseña en el primer año de las Escuelas de Enfermería universitarias y no universitarias.

Agregó también un apartado con consideraciones especiales relacionadas con los deberes específicos de la “*enfermera de noche*”, condensados en seis puntos. La organización de la tarea se asimila a la que se impone en la actualidad. En el punto 4º se recomienda: “*y si no tiene nada que hacer, podrá entretenerse en hacer algún tejido silenciosamente*”<sup>289</sup>, práctica muy habitual en las enfermeras del turno noche hasta hace pocos años, cuando era común que se presentaran a tomar la guardia las enfermeras de mayor edad, llegando al servicio con una bolsa que contenía agujas para tejer y ovillos de lana. Es posible relacionar esta práctica, además, con la idea de que la mujer debía ser laboriosa y no podía estar sin realizar alguna tarea manual en sus momentos libres.

En el 6º apartado, Grierson incluyó en los cuidados un aspecto innovador, preocupada por mantener la salud de la enfermera: “*al retirarse hará su higiene matutina, caminará un poco y tomará un desayuno antes de ir á reposar*”<sup>290</sup>.

---

<sup>287</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 749-750.

<sup>288</sup> En estos puntos se detallan las obligaciones de la enfermera en cuanto a las actividades de limpieza del “*cuarto ó sala de los enfermos*” y la limpieza general.

<sup>289</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 751.

<sup>290</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 752.

Incorporó además un apartado con seis puntos sobre los deberes que tenía que cumplir todo enfermero o enfermera “*con sus superiores*”, que guarda gran similitud con la organización actual, e incluyó una guía de observación clínica para realizar a todo enfermo, que debía quedar registrada y archivada. Esta modalidad de valoración clínica básica es parte de las obligaciones legales actuales en el ejercicio de la profesión para con los pacientes. Prosiguió con dos puntos más en donde se obligaba a garantizar los “*deberes para con sus compañeras*” y, finalmente, seis aspectos que consideró deberes a cumplir “*consigo mismos*”.<sup>291</sup>

Estas recomendaciones y deberes que estableció Grierson tienen validez en la actualidad y muchos de estos principios siguen estando incluidos en el Código Deontológico Internacional de las Enfermeras,<sup>292</sup> redactado a mediados del siglo XX durante el International Council of Nurses de 1953, así como también otros puntos atinentes a la organización de los servicios de las instituciones de atención de la salud y de la enfermedad.

---

<sup>291</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, pp. 750-754.

<sup>292</sup> El Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería, revisado en el año 2012, es una guía para la acción basada en los valores y necesidades sociales. Ha servido de norma para las enfermeras de todo el mundo desde su adopción en 1953 y es regularmente revisado para que responda a las realidades de la enfermería y de la atención de la salud en una sociedad cambiante. En él se establece claramente que el respeto de los derechos humanos - con inclusión del derecho a la vida, el derecho a la dignidad y el derecho a ser tratado con respeto - es inherente a la enfermería. El Código del CIE orienta a las enfermeras en sus opciones de cada día y sostiene su negación a participar en actividades contrarias a la prestación de cuidados y a la curación de las personas.

Véase: International Council of Nurses. *Código Deontológico*. Ginebra: International Council of Nurses 2012.

REGLAS GENERALES PARA ASISTENCIA EN HOSPITALES

*Todos los enfermeros y enfermeras tienen, para con sus enfermos, los siguientes deberes:*

1.º Es responsable á toda hora del *aseo* y arreglo del cuarto del enfermo y sus anexos, de los utensilios, cama, ropa y enfermo. Tendrá por norma colocar siempre cada cosa en su sitio y aplicarla sólo á su propio uso: *a)* La enfermera es la encargada de cuidar el aseo, la ventilación, temperatura, luz y demás condiciones higiénicas del aposento. Siempre mucho aire. *b)* Tendrá una limpieza escrupulosa personal, del cuarto ó sala de enfermos; barrerá húmedo ó lavará diariamente los pisos y quitará el polvo de muebles, puertas, ventanas, etc., con aspirador ó trapo; cada rincón será objeto de una revisión prolija; nada estará en desorden; los servicios apenas usados serán alejados y aseados; no se dejará á la vista del enfermo, ni alimentos, ni residuos de éstos; los cuartos de baños y letrina serán objeto de un cuidado especial. *c)* Influirá, con aquellos enfermos que estén levantados, para que no se acuesten vestidos sobre las camas, ni hagan desorden en la sala, ni escupan sino en la salivera, ni fumen sino á las horas determinadas. *d)* Semanalmente, ó más á menudo, harán una limpieza general de pisos, puertas, techos, paredes, vidrios, camas, veladores, etc., con agua, jabón y desinfectante.

2.º Debe la enfermera *aprender* á hacer la cama con arte, y mudar al enfermo sin causarle molestias. Cambiará á menudo la ropa de cama, que tendrá su abrigo en relación con la estación, fijándose que siempre quede el lado derecho de la sábana contra el cuerpo del enfermo. Muchas veces al día acomodará y estirará las ropas del enfermo, las sábanas, almohadas y colchas, para producirle mayor comodidad y hacerle agradable el aspecto del cuarto, teniendo á toda hora la colcha estirada sobre la demás ropa de cama.

3.º Al recibir á un enfermo en un establecimiento, recogerá los datos sobre la lesión que tiene, para transportarlo con cuidado; se le desvestirá suavemente y luego se procede á hacer la higiene antes de ponerlo en cama. La ropa exterior, dinero ó alhajas, se entregarán al superior, bajo inventario: *a)* Se procederá en seguida á preparar con rapidez lo que crea necesario para recibir la visita médica. *b)* Diariamente, y aun más veces al día, lavará al enfermo; sería reprochable que dejase formar escoriaciones por negligencia; hará

Declaración deontológica en el libro de Cecilia Grierson, *Cuidado de Enfermos*. Constituye la primera declaración en este sentido publicada en el país: "*Todos los enfermeros y enfermeras tienen para con sus enfermos los siguientes deberes*".

la higiene particular de boca, manos, uñas, etc.; la cabeza será objeto de un cuidado especial, peinándola todos los días. Vigilará que los enfermos que estén levantados cumplan esto mismo en un sitio adecuado, dándoles los útiles necesarios para efectuarlo con comodidad y aun ayudarles. c) Cambiará todos los días la ropa del enfermo, y la desinfectará, contará y entregará al lavado, previo recibo, tomando nota de lo que le devalen; siempre tendrá la ropa bien cosida y prolija.

4.º Dará los alimentos del modo indicado por el médico, apuntando en la libreta en que está consignada la clase, cantidad y calidad de esos alimentos, y la hora exacta en que deben darse. Sabrá confeccionar algunos alimentos para los enfermos, y tratará siempre de presentarlos en la forma más agradable al paladar, vista y olfato, y se dará maña para que los tomen con agrado los enfermos. La limpieza y prolijidad es una cualidad esencial para conseguir este objeto.

5.º Por ningún motivo ó consideración tendrán favoritismos con los enfermos, y sí será atenta y cariñosa con todos, especialmente con los niños é inválidos.

6.º Deben ser económicas con todo lo que tengan á mano, y si hallan dificultad en poner en práctica lo indicado, ahorrarán trabajo en poner á sus enfermos en buenas condiciones, á pesar de los escasos elementos.

7.º Tratarán de aprender á aplicar con arte todas las indicaciones del médico y sus superiores, porque á más de ayudante del médico, es el responsable del enfermo durante la mayor parte de las 24 horas del día.

*La enfermera de noche tiene deberes especiales:*

1.º Este servicio debe alternarse siempre entre las enfermeras que asisten de día, para no agotar su salud, pues es necesario que duerman bien cada tres noches; y debe ser una de las enfermeras más prácticas, porque ella sola es responsable de la vida del enfermo y de los accidentes que pueda sucederle durante la noche.

2.º La enfermera nocturna se presentará en las condiciones de higiene indicadas á la enfermera general.

3.º Recogerá y apuntará en su libreta los datos sobre lo que debe cumplir y observar durante la noche.

4.º Preparará lo necesario para la noche y todo cuanto necesitare en previsión de cualquier accidente. Jamás se dormirá en su guardia, pues es un crimen dejar abandonados los enfermos, y especialmente á aquellos que están graves.

Continuación de la declaración deontológica en el libro de Cecilia Grierson, *Cuidado de Enfermos*. Constituye la primera declaración en este sentido publicada en el país: "Todos los enfermeros y enfermeras tienen para con sus enfermos los siguientes deberes".



## La “naturaleza” femenina

En una parte especial del capítulo reiteró el valor de la “naturaleza” femenina y el ámbito doméstico como escenario en donde se debía dominar el manejo del hogar, la base para la construcción de una buena profesional, según su juicio: *“para llegar á ser buena enfermera hay que saber ser una buena ama de casa (...) de cómo debe manejarse una casa en conformidad con las leyes de la salud ó sea de la higiene y de moral (...) El hombre es poco apto para el manejo de la casa; esta tarea es propia de la mujer por su naturaleza, inclinación y educación (...) Para el desempeño de su misión basta que sea activa, sensata, valerosa, amante de la vida moral y sana; con estas condiciones aprenderá sus deberes más sagrados, los más nobles y elevados, haciendo la felicidad de los que la rodean y la suya propia.”*<sup>293</sup>

Organizó en un gráfico los “deberes del ama de casa” y los dividió en aquellos destinados a los “interiores de la casa” y los correspondientes a los “exteriores fuera de la casa”. Luego subdividió los “interiores de la casa” en “Generales (se refiere al bienestar de toda la familia)”, donde incluyó sus responsabilidades sobre moralidad, orden, economía, aseo, comodidad, inteligencia, actividad o trabajo; y en “Particulares para cada uno que esté en la casa”, destinados a esposo, hijos, padres, parientes que vivían en la casa y criados. Los deberes de “Exteriores” incluían a parientes que vivían fuera de la casa, amigos, vecinos, conocidos y prójimos.

---

<sup>293</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 754.

## DEBERES COMO AMA DE CASA

Para llegar á ser una buena enfermera hay que saber ser una buena ama de casa, para poner en práctica y dar el ejemplo de cómo debe manejarse una casa en conformidad con las leyes de la salud ó sea de la higiene y de la *moral*. Esto puede practicarse en todo hogar, desde el más humilde hasta el más encumbrado. El *hombre* es poco apto para el manejo de la casa; esta tarea es propia de la mujer por su naturaleza, inclinación y educación; ella forma las costumbres dentro del hogar, que después se reflejan en la vida pública por intermedio de los que han formado parte de su familia. Para el desempeño de su misión basta que sea activa sensata, valerosa, amante de la vida moral y sana; con estas condiciones aprenderá sus deberes más sagrados, los más nobles y elevados, haciendo la felicidad de los que la rodean y la suya propia.

La ciencia que le enseña sus múltiples deberes dentro del hogar, se llama la *economía doméstica*. La *familia* es la reunión de varios individuos que viven bajo el mismo techo

Deberes como ama de casa en “Para llegar á ser una buena enfermera hay que saber ser una buena ama de casa”, en el capítulo XIX del libro de Cecilia Grierson, *Cuidado de Enfermos*, de 1912.

Clasificó además en tres páginas, los deberes que serían de “*cumplimiento exacto*” y enumeró cada una de las obligaciones en el hogar, comenzando por el “1º habrá *moralidad en una casa*, cuando *todos y cada uno* de sus habitantes cumplan rigurosamente con sus respectivos deberes.”<sup>294</sup>

<sup>294</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 750-754.

y á las órdenes de uno que es *jefe de la casa*; esto es, el *amo* ó *ama* de casa; luego los hijos, parientes y criados.

A pesar de la variación de costumbres, según cada país y aun cada familia, cada hogar deberá tener su régimen interno, que debe ser conforme á la moral, á las leyes y costumbres del país, y cuyas prácticas proporcionen el bienestar de todos y cada uno de los miembros de la familia, y cooperar á la felicidad no sólo de las personas cercanas con quienes nos liga amistad, parentesco, connacionalidad ó comunidad, sino en cuanto sea posible á la humanidad entera.

El *ama de casa*, que es la encargada de dirigir, dictar las reglas de gobierno de la casa, la que ejecuta y hace ejecutar, la que anima y ayuda á aumentar los recursos y forma el corazón de la familia, y que hace la felicidad del hogar ó lo destruye, debe ser una persona buena, instruída y de carácter.

Sus deberes ú obligaciones como ama de casa son múltiples, pudiendo dividirse:

Deberes del ama de casa	Interiores (dentro de la casa) . . . . .	Generales (se refiere al bienestar de toda la familia)	Moralidad. Orden. Economía. Aseo. Comodidad. Inteligencia. Actividad ó trabajo.
		Particulares (para con cada uno que esté en la casa)	Esposo. Hijos. Padres. Parientes (que viven en la casa). Criados.
	Exteriores (fuera de la casa) . . .		Parientes (que viven fuera de la casa). Amigos. Vecinos. Conocidos. Prójimo.

El buen régimen de una casa depende del *cumplimiento exacto* de cada uno de esos deberes.

1.º Habrá *moralidad* en una casa, cuando *todos y cada uno* de sus habitantes cumplan rigurosamente con sus respectivos deberes.

2.º Habrá *orden* en el régimen de una casa cuando cada uno de los miembros de la familia cumpla con su misión especial, adecuada á sus cualidades, condiciones, fuerzas y cir-

Detalló aquello que debía “saber” una buena ama de casa que aspirara a ser una enfermera. En este capítulo dedicó un largo apartado muy puntilloso para los “*Enfermero y Enfermera: conocimientos previos y preparatorios que necesitan*”. Definió así la profesión: “*La persona que cuida los enfermos se llama enfermero ó enfermera, y debe hacerlo de una manera conveniente, teniendo las cualidades indispensables y los conocimientos necesarios, para producirles un bienestar y contribuir a su mejoría con sus asiduos cuidados, á más es el ayudante inteligente del médico, no sólo en los momentos que éste está al lado del paciente, sino principalmente en su ausencia, en que debe saber prestar auxilios en caso de necesidad y conocer cuándo es necesaria la presencia del médico.*”<sup>295</sup>

Se explayó en cada aspecto que consideraba fundamental en el aprendizaje y también resaltó que se debía vencer prejuicios: “*desterrar la idea anticuada. La de que se nace enfermera, sin necesidad de preparación, verdad que cada uno tiene tal tendencia y tiene éxito si sus cualidades están en armonía con sus aspiraciones: así, la mujer por sus condiciones es más apta que el hombre para ser enfermera, pero hoy día la carrera de enfermero ó enfermera es más científica y hay que estudiar y practicar el oficio. No basta la práctica rutinaria sin dirección: es necesario saber la razón del porqué de cada práctica y tratar de mejorar éstas en armonía con el progreso.*”<sup>296</sup>

Al mismo tiempo reforzó estereotipos: “*...la mujer con la preparación indicada, solo tendría que profundizar un poco sus conocimientos sobre anatomía, fisiología é higiene; además aprender el arte de prestar buenos auxilios en casos de accidentes y la técnica especial de la carrera*”.<sup>297</sup>

Respecto de las “empleadas” de los hospitales que se acercaban a la Escuela para cumplir con la exigencia que se les imponía con el fin de lograr la habilitación, Grierson mencionó: “*No es con buena voluntad, que es una especie de talento natural, para llegar á ser buena enfermera, y menos aquella que solo lo hace por obligación, ó para llenar las fórmulas exigidas en la enseñanza de la profesión, hay que tener gusto*

---

<sup>295</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 758-759.

<sup>296</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 758-759.

<sup>297</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 760.

*por la carrera (...) aprender el arte de cuidar enfermos; noble profesión que es solo para las que tienen noble corazón (...).’’<sup>298</sup>*

Toda la consideración y la exaltación con la que luchó Cecilia para obtener una enfermería bien formada, y hasta especializada, no bastaba a su entender para conseguir el conocimiento necesario que habilitara y legitimara el cuestionamiento de una orden del ámbito médico, viniera esta indicación de una partera, un médico, un dentista y/o un estudiante avanzado de medicina: *“La profesión de hipurgo ó enfermero, es decir administrar medicamentos (internos y externos) ó hacer las medicaciones y preparar los medios mecánicos para las curaciones (...)! Jamás permitirse opinar, y menos criticar las indicaciones diversas de los médicos, parteras, dentistas ó practicantes que solo sería revelar ignorancia y pretensión!”<sup>299</sup>*

Se mostró inflexible ante las potenciales “pretensiones” de aquellos/as que creyeran que podían parecerse o equipararse con los poseedores del conocimiento científico. El autoritarismo que asoma en su sentencia - “jamás permitirse opinar” - demuestra su alianza corporativa, discordante con lo que reclamaba para sí misma en espacios en donde fue sistemáticamente excluida por cuestiones de género que “invalidaban” sus saberes y títulos académicos.

### **Regular los honorarios y las condiciones contractuales**

Alentó una experiencia innovadora que funcionó bajo la autorización de la Escuela: el “*Servicio de Enfermeros y gimnastas-masagistas para el público*”, donde se podía ir a contratar en forma particular solo en el ámbito de la Capital Federal. Estos candidatos y candidatas anotados/as debían presentarse con “*la canasta de ropa, útiles de aseo, completa, tocador y asistencia, que deben renovar cada año, siendo el uso del uniforme obligatorio. Sin el consentimiento de la directora no podrán ser puestas en la lista para salir al público á trabajar, ni conservarán sus derechos de práctica en consultorios ni hospitales.*”<sup>300</sup>

---

<sup>298</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 761.

<sup>299</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 762.

<sup>300</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 764-765.

Detalló todo lo que debía contener la canasta obligatoria; entre los variados elementos se incluían: libros, programas de la escuela, reglamentos, libreta y lápiz para hacer observaciones escritas.

Se establecieron honorarios según prácticas y dolencias, así como en el caso de actividades especiales, como colaborar “*en operaciones con las prácticas modernas de asepsia*” o para situaciones fuera de la ciudad de Buenos Aires en las que se determinaban otros honorarios.

A las familias contratantes de personal del Servicio, por su parte, se les exigió garantizar una serie de condiciones laborales, no solo remunerativas, que incluían horas de descanso, características del espacio físico de trabajo, de alojamiento y reposo, y demás consideraciones relativas a la necesidad de obtener resultados adecuados en la tarea encomendada y al resguardo de las enfermeras en sus condiciones contractuales y de salud.

Siempre que se ocupen, deben obtener antes de 48 horas la boleta que se les extiende gratuitamente y que contiene el reglamento á que están sujetas las empleadas y que el público se compromete cumplir por su parte.

6.º Las *enfermeras* ó *enfermeros* que se emplean directamente por la lista general están divididos en clases y sujetos á la siguiente tarifa, como *máximum*:

*Enfermeros y enfermeras diplomados*

a)	Enfermedades contagiosas y agitadas . . . . .	\$ 7 <sup>m</sup> por día.
b)	"    quirúrgicas y partos . . . . .	6 " " "
c)	"    comunes y crónicas . . . . .	5 " " "

*Alumnos enfermeros y enfermeras*

d)	Enfermedades de cualquier especie . . . . .	\$ 4 <sup>m</sup> por día.
----	---------------------------------------------	----------------------------

*Generales-masajistas diplomados*

e)	Masaje general . . . . .	\$ 4 <sup>m</sup> por vez.
f)	"    local . . . . .	3 " " "

*Alumnos gimnastas-masajistas*

g)	Por masaje . . . . .	\$ 2 <sup>m</sup> por vez.
h)	Por inyecciones hipodérmicas, fricciones, etc . . . . .	2 " " "

Por mes y por asistencias largas, la remuneración es convencional, de acuerdo con la empleada á quien se paga directamente.

*Ayudantes* para operaciones que saben bien las prácticas modernas de asepsia, van á la campaña ó al llamado de cualquier médico. El Servicio *proporciona* personas para aplicar ventosas, dar inyecciones hipodérmicas, trasladar enfermos, ayudar en consultorios ó institutos, y se encargan de la desinfección, enterratorio, etc.

Descripción de honorarios y condiciones contractuales que figura en el Capítulo XIX del libro de Cecilia Grierson, *Cuidado de Enfermos* de 1912.



Esto también se reflejó en los afiches de la Cruz Roja Argentina de la época, institución en la que Grierson logró implementar también su particular organización.

**CRUZ ROJA ARGENTINA**  
DIRECCION DE HOGARES DE ENFERMERAS  
*Registro*  
~~Agencia de colocación~~ de enfermeras para el público  
**REGLAMENTO**

1.—La agencia es una sección del Hogar Central de Enfermeras que tiene por objeto formar un registro central de personas idóneas y morales para asistir enfermos, ayudar a los médicos y poner en práctica la higiene. Este centro garantiza la idoneidad de su personal, presentando ventajas para el público y los médicos; como son: el aseo, la honradez e idoneidad de las que se toman directamente de la agencia; tiene personal disponible de todas las nacionalidades, que trabajan sujetas al reglamento y contralor de la agencia, evitando a las familias el contagio, las molestias y los engaños por abusos e ignorancia de las personas sin responsabilidad.

2.—Para las inscriptas tiene la ventaja de ser recomendadas por una oficina central, responsable y conocida, tener trabajo continuo por la confianza que inspira esta oficina; recibir el apoyo moral y material del Hogar; las comodidades y el bienestar que les proporciona la elevación del gremio; por las facilidades para la instrucción que están obligadas a continuar, tanto las inscriptas como las aspirantes a serlo que completarán la práctica hospitalaria con apuntes y observaciones escritas como siempre deben hacer.

3.—Si se tratan a las inscriptas particularmente o por medio de cualquiera otra oficina, repartición o agencia deben apresurarse a sacar la boleta que es el único medio de cerciorarse de que no han sido engañadas por personas ajenas a esta agencia reglamentada.

4.—Las enfermeras que se emplean directamente por la lista general, están divididas en clases y sujetas a la siguiente tarifa como máximo:

a) Enfermedades contagiosas, agudas y mentales agitadas	\$ 12 m/n. diarios
b) Id. quirúrgicas y partos	10 " "
c) Id. comunes y crónicas	8 " "

Por mes y para asistencias largas la remuneración es menor y convencional, de acuerdo con la empleada a quien se paga directamente.

Las recién ingresadas o hayan vuelto a inscribirse en el registro, sólo podrán cobrar el primer año, la mitad de la tarifa y dos tercios el segundo año, datos que se indicarán en la boleta.

d) Ayudantes para operaciones que saben bien las prácticas modernas de asepsia, van a la campaña o al llamado de cualquier médico o familia.

e) La agencia proporciona personas para dar inyecciones hipodérmicas, aplicar vendajes, hacer curaciones, etc., a precio módico.

f) También recomienda enfermeros y gimnastas-masajistas (hombres y mujeres), sujetos a tarifa.

5.—Los casos fuera de la Capital se pagarán a mayor precio, proporcional a la distancia, molestias, responsabilidades y clase de enfermedad.

Si la empleada tuviera que trasladarse fuera de la Capital, debe dársele anticipadamente para gastos de viaje, tanto de ida como de vuelta, sin perjuicio de la remuneración correspondiente que se le entrega directamente a la empleada y a contar desde el día que se empleó, sacando boleta o desde la fecha en que se comprometió, no pudiendo obligar a las cuidadoras a esperar la asistencia sin abonarle la mitad desde la fecha comprometida, habiendo siempre otras en lista para reemplazarlas.

6.—El público abonará adelantado en todos los casos el importe de la boleta tres pesos (\$ 3 m/n.), especificando exactamente la enfermedad al sacar ésta, pudiendo la persona interesada, reclamar dentro de las 48 horas otra empleada, si la designada no le conviniere, no quisiera quedarse o no se hubiera presentado y la enfermera debe avisar inmediatamente, como también cuando termine su tarea. A todos debe dársele casa y comida en un sitio higiénico, lejos del enfermo y sin estar en contacto con los sirvientes.

7.—La asistencia comprende el día y la noche; debe dárseles ocho horas, a lo menos, de descanso en las veinticuatro, en un sitio higiénico y tranquilo, y si la asistencia necesariamente fuera muy pesada, debe solicitarse siempre a la agencia otra empleada para alternar cada doce horas; pero la enfermera nunca puede exigir sobresueldo por recargo de horas, cualquiera que fuera la clase a que pertenece.

8.—La familia exigirá de la empleada, uso del uniforme completo, riguroso aseo, moralidad y urbanidad, cumplimiento estricto de sus deberes, el secreto médico y además el presente reglamento. La canasta o valija de enfermera contiene útiles de tocador y asistencia; tres piezas de cada clase de ropa interior y uniformes completos: delantales, cofia blanca, medias blancas y zapatos de lona blancos que deben presentar cada tres meses para su revisión correspondiente.

La enfermera se encarga de todo lo concerniente al aseo del enfermo, limpieza del aposento y cuarto de baño correspondiente, muebles y útiles, servirle la comida y prepararle la dieta especial, etc.; es responsable de la desinfección y aislamiento del enfermo. Hará las medicaciones, dará los medicamentos, llevará las observaciones escritas, ayudará en todo lo posible en la asistencia del enfermo.

9.—Se ruega al público tratar con urbanidad y consideración a las empleadas, firmar las boletas consignando datos verídicos y presentar por escrito o verbalmente al Hogar Central cualquiera observación o queja, que será atendida si es razonable. Podrán las familias escribir a la Encargada de la agencia solicitando enfermeras, masajistas, ayudantes, etc., especificando fecha y condiciones que serán atendidas en cuanto fuera posible.

10.—No respondemos sino del personal actualmente inscripto, pues continuamente se eliminan de la agencia las que no cumplen el reglamento o dan lugar a la menor queja, pues sólo se consideran inscriptas las que cumplen los reglamentos, sacan boleta siempre, ya sean recomendadas por la agencia, particularmente o por otros centros. Guarden esta circular para cuando necesiten enfermeras, que pueden pedir directamente, por teléfono, telegrama o carta.

Buenos Aires, Noviembre de 1925.  
Hogar Central de Enfermeras,  
PARANA 1227 - U. T. PLAZA 1598

Corrección manuscrita de Cecilia Grierson en un afiche (1925) de difusión de los servicios, los honorarios y las exigencias para aquellos que contratasen enfermeras y masajistas en el Hogar Central de Enfermeras "que tiene por objeto formar un registro central de personas idóneas y morales". Grierson ya se había retirado de la dirección de la Escuela en 1913 y jubilado de toda actividad rentada en 1916. Este afiche forma parte del frondoso material que evidencia su influencia permanente sobre la enfermería y las instituciones que integró. Colección personal.



## Una enseñanza para ser verdaderamente idóneos en la profesión

Grierson dedicó el capítulo XX de su libro a tratar el tema de la formación de los enfermeros. No escatimó críticas a los proyectos que competían con el suyo: *“parece fácil establecer escuelas de enfermeros, enfermeras o masagistas, á juzgar por las numerosas tentativas hechas en la República Argentina en ese sentido, desde 1885 en que se estableció la que es actualmente la Asistencia Pública de Buenos Aires, y el desparpajo con que se proponen establecer otras, á pesar de que el resultado de la mayor parte de esos centros, en cuanto a mejorar el personal de enfermeros y masagistas, ha sido nulo y aun contraproducente, por lo que han sustraído los alumnos de la única Escuela que ha tenido éxito y donde habían obtenido una enseñanza para ser verdaderamente idóneos en la profesión.”*<sup>301</sup>

Esta modalidad que identificó y denunció sobrevive más de ciento cincuenta años después de esta referencia y está relacionada aún hoy con aquellas instituciones formadoras que pretenden que sus graduados sean cautivos en su ejercicio: *“hay otra argumentación egoísta, que casi se vuelve un estribillo en toda controversia sobre el asunto; de que si se preparan á los enfermeros ó masagistas irán a otros establecimientos donde serán mejor compensados ó trabajarán en casas particulares después que el hospital habría hecho sacrificio de tiempo y trabajado para darles esa preparación profesional (...) Mi experiencia de veinticinco años como “pioneer” en la enseñanza de los enfermeros y queriendo dotar a mi país de hipurgos idóneos, en mi triple condición de mujer, maestra y médica me pone en condiciones para poder dar indicaciones para establecer y tener éxito una verdadera Escuela (...).”*<sup>302</sup>

Según las características de la integración social entre criollos e inmigrantes, y dadas las posibilidades que esta profesión les otorgaría, afirmó: *“Dado el cosmopolitismo de los habitantes de la República Argentina, la diversidad de costumbres que traen los inmigrantes, y siendo escuela de adultos, creo que debe ser mixta y dando la enseñanza uniforme las costumbres, amoldándolas a las de nuestro país en todo lo que sea compatible con el mejoramiento del gremio; pues aunque sean*

---

<sup>301</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 768.

<sup>302</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 769.

*rústicos esos inmigrantes son sanos de cuerpo y de alma y son protoplasma bien amoldable (...) aprenden el verdadero papel en la sociedad al lado del enfermo de cualquier sexo; aprenden á respetar y á hacerse respetar: los hombres suavizando sus modales con el roce diario entre sus compañeros de tarea, las mujeres adquieren independencia de miras y se preparan á afrontar sus deberes en cualquier situación en que el azar de la carrera las ponga; ambos aprendiendo a tratar con seriedad aun los asuntos más escabrosos relacionados con su carrera, y a formarse un criterio elevado de su responsabilidad (...)”<sup>303</sup>*

Dedicó un apartado al reglamento de la Escuela donde dejó minuciosamente detallado todo lo relacionado con lo atinente al aspecto físico del estudiante, los requisitos de ingreso y permanencia, las relaciones con las instituciones de práctica, las relaciones con los hospitales de los que provenían los “empleados”, las cuestiones disciplinarias y problemas similares a los actuales programas de reconversión de auxiliares de enfermería en enfermeros. En cuanto a esto último, aparece un pasaje no homologable pero con características parecidas a la situación de los empleados en el primer tramo de reconversión de empíricos a “enfermeros artículo 30”<sup>304</sup> en los hospitales de Buenos Aires a partir de la segunda mitad del siglo XX, ejerciendo irregularmente como auxiliares de enfermería sin estudios y por ende sin certificado habilitante.

La Escuela dirigida por Grierson logró ser reconocida oficialmente en el ámbito de la Asistencia Pública en 1891 e inició sus actividades lectivas el 2 de abril de ese año. Este impulso en el camino de la profesionalización de la enfermería significó, entre otros progresos, que los títulos expedidos tuviesen reconocimiento oficial.

Todas las otras instituciones debieron, desde ese momento, enviar a sus estudiantes a rendir el examen en la Escuela, requisito que los habilitaría a obtener sus títulos. Cecilia afirmó que era muy baja la cantidad de egresados de “las otras escuelas” que superaban este examen y también que muy pocos estudiantes internos de

---

<sup>303</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, pp. 769-770.

<sup>304</sup> Se llamó vulgarmente, de forma descalificativa en las instituciones sanitarias, “enfermeros artículo 30” a los empíricos que se encontraban trabajando desde hacía más de cinco años en hospitales públicos y que fueron habilitados por la Ley 12.912/44 (en su artículo 30) para ejercer como auxiliares de enfermería sin tener certificación de estudios y/o títulos expedidos por escuelas de enfermería.

su escuela lograban recibirse; *“así, en estos veinticinco años de existencia de la Escuela (...) sólo á fuerza de seleccionar rigurosamente alumnos se ha podido formar un núcleo de personas morales e idóneas, que representa solo el 10% de las personas que han concurrido a la Escuela.”*<sup>305</sup>

Esto último se debía, según ella, al boicot de las autoridades de los hospitales, que no favorecían la asistencia continua de los internos a las clases y a las prolongadas guardias que padecían los empleados sumidos en profundas fatigas que perjudicaban su rendimiento en las clases. También resultaba un escollo el tipo de práctica falto de rigurosidad al que estaban habituados dichos alumnos, ya que les impidió la asimilación de la disciplina establecida en su Escuela. Otros obstáculos se presentaron respecto al aseo personal, la honorabilidad y la responsabilidad que debían demostrar de forma permanente.

En relación con esto señaló que *“los miembros dirigentes de hospitales é institutos, se convencerán algún día que está en el interés de sus establecimientos tener personas morales é idóneas, estableciendo horarios, guardias y régimen interno en conformidad con las reglas de higiene y de progreso y mandando los empleados á prepararse en esta Escuela, donde solo pueden continuar los que tienen verdaderas aptitudes para la carrera.”*<sup>306</sup>

Larga y tortuosa fue la batalla que protagonizó hasta alzarse con la legitimidad oficial, y para ello defendió intensamente uno de sus más preciados logros: *“las disposiciones siguientes han dado autoridad á la institución y han afianzado su estabilidad después de muchas vicisitudes debido a la falta de conocimiento á estas instituciones en otros países (...) El Departamento Nacional de Higiene en su nota del 13 de Octubre de 1902 hace la siguiente declaración: ‘El Departamento hará lo posible para establecer como requisitos para justificar la idoneidad de las que soliciten permiso para ejercer la profesión de masajistas y de enfermeras, los certificados que expida la escuela que Vd. dirige, única institución de esa naturaleza existente en el país’. El Director de la Asistencia Pública, Doctor Penna ha dictado la siguiente circular, fechada el 26 de septiembre de 1906; ‘Reiterando disposiciones anteriores,*

---

<sup>305</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 789.

<sup>306</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 773.

*pongo en conocimiento, para sus efectos, que, forma parte de esta repartición la escuela de Enfermeras y Masagistas que dirige la Doctora Cecilia Grierson, establecida en la calle Junín, 659 (U.T. 2609, Juncal), donde se facultarán a las personas del público que soliciten quedando, en consecuencia, prohibido terminantemente a los empleados de la Asistencia Pública, sea en la Casa Central, hospitales ú otras dependencias, suministrar ese personal' (...) Con fecha 31 de Diciembre de 1910, el Ministro del Interior Dr. Indalecio Gómez autorizó al Departamento Nacional de Higiene para que revalidara los títulos de enfermeras y masajistas expedidos por esta Escuela municipal de la Capital federal, como únicos idóneos en el país.*”<sup>307</sup>

Sobre la enseñanza de la enfermería sostuvo: “una verdadera Escuela **no puede, ni debe** permitir que se den exámenes finales libres escritos, ni orales, que **nada prueban** (...) El afán por extender certificados y diplomas á granel, cuando no se ha hecho, verdadera escuela, es un error craso, creyendo que es suficiente el haber dictado clases ó dado una serie de conferencias, ó que la práctica rutinaria de años, sin método ni enseñanza, da derecho á diploma de idoneidad. Finalmente **una buena Escuela** debe ser el centro de estímulos é instrucción para los ex alumnos, haciéndole ver que deben continuar perfeccionándose para estar al día con su profesión, y mantenerse unidos los del gremio para mutua protección;”<sup>308</sup> así se estimula una noble emulación, se provoca un espíritu de sociabilidad y una protección mutua para el trabajo en caso de enfermedad ó invalidez. Esta unión es á su vez, una garantía para los enfermos, el público y los médicos en general, pues saben que se encuentran reunidos en un registro centra, personas morales responsables y que continúan perfeccionándose.”<sup>309</sup>

Describió el reglamento de las “Maestras” de la Escuela (integrantes del equipo docente), las condiciones de preparación de las clases y el detalle del desarrollo de las mismas, los horarios, los libros de temas para cada curso, los registros tanto para las clases como para las experiencias prácticas, la revisión de los carnets de vacunación y certificados “honorable” de los estudiantes y las reglas para los alumnos internos y

---

<sup>307</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 773-774.

<sup>308</sup> Grierson se refiere aquí a la Asociación y Caja de Socorros Mutuos que fundó en 1894.

<sup>309</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 778-780.

los externos. También abundó en detalles respecto de todo lo relacionado con la libreta/anecdotario que cada estudiante debía llevar al día; cómo debía ser supervisado y certificado dicho documento y la veracidad de la información en él registrada; los espacios físicos; el museo que se conformó “*con instrumental, láminas, cuadros*” y piezas varias; y la sala de simulación que debía contar con un “*esqueleto, instrumentos y aparatos*”.

La amplia biblioteca que, entre otras cuestiones, justificó la necesidad de un gran espacio propio para su funcionamiento, “*un local central*”, que requeriría según ella menos gastos que los de funcionar en varios locales.

En la organización de la institución se encontraba “*la Encargada, que vive en el local de la Escuela, atiende á todos los pedidos que se hacen directamente ó por escrito, teléfono ó telégrafo, solicitando alumnas enfermeras ó masagistas para casas particulares,*<sup>310</sup> *y cuando deseen diplomadas las dirigen á la Asociación de Enfermeros y Masagistas.*”<sup>311</sup>

Esta institución pionera en su tipo no solo en Argentina, sino en toda Latinoamérica, “*formada por ex alumnos, que tienen su local propio,*<sup>312</sup> *biblioteca y teléfono, costado por la caja de socorros mutuos. Así esta asociación es un poderoso vínculo de unión entre los que tienen las mismas aspiraciones, ayudándose mutuamente en caso de enfermedad, inhabilidad ó desgracia, protegiéndose por el trabajo y fomentando un espíritu de unión y progreso entre los del gremio.*”<sup>313</sup>

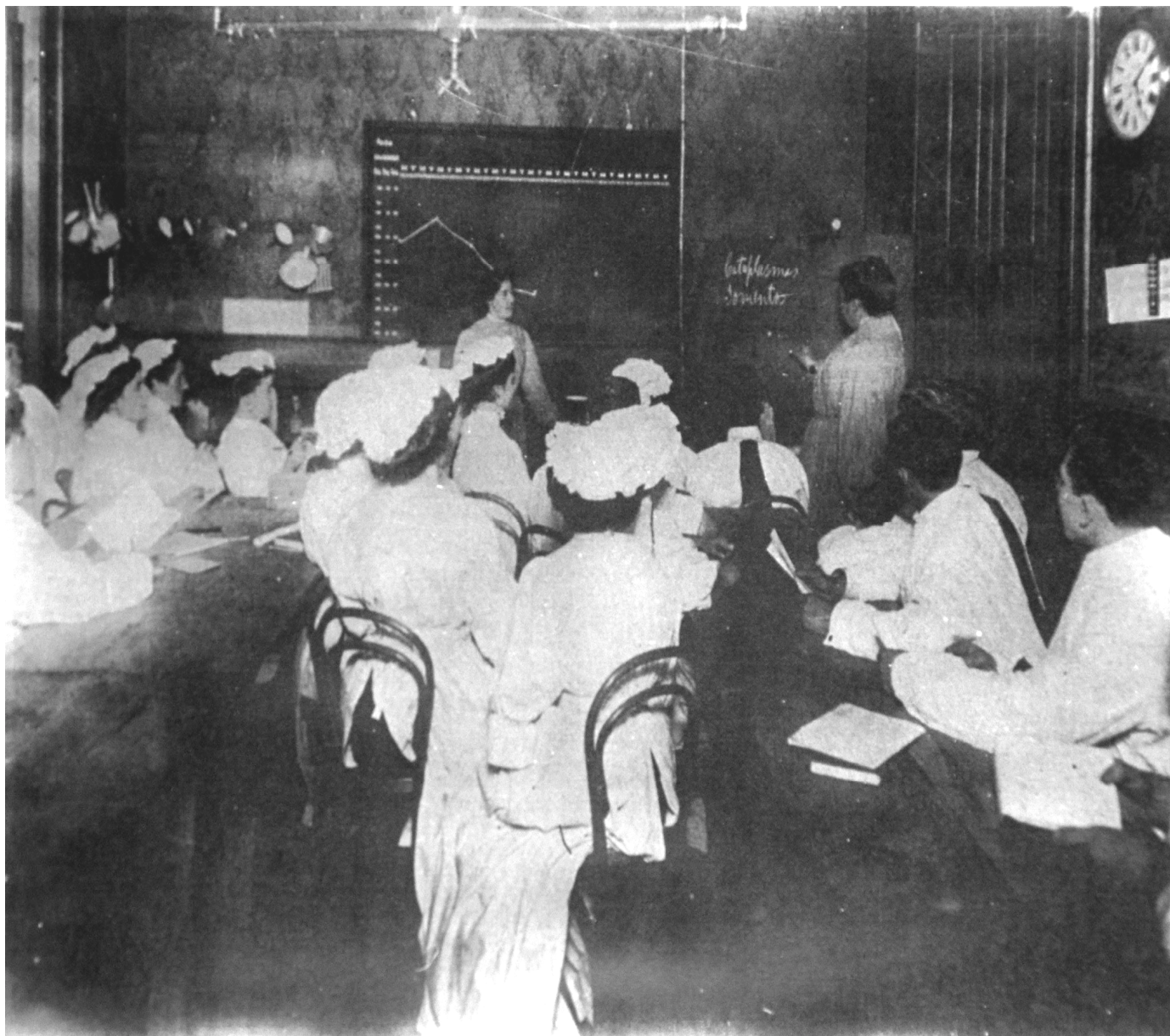
---

<sup>310</sup> La práctica en casas particulares cuidando enfermos se consideraba como la del hospital, consultorios y clínicas particulares, y era supervisada por “las maestras” y por la propia doctora Grierson. Ella lo mencionó en el libro *Educación Técnica de la Mujer* (1902) y en cartas remitidas en este mismo periodo. Refirió que terminaba a altas horas de la noche sus obligaciones de tanto ir y venir supervisando en diferentes lugares a los alumnos.

<sup>311</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 784.

<sup>312</sup> La Asociación de Enfermeros y Masagistas funcionó en un principio en la calle San José N° 15 de la Capital Federal.

<sup>313</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 784.



Una clase de Cecilia Grierson en la Escuela. Varones y mujeres compartían el aula con los uniformes correspondientes. Se la observa escribiendo en el pizarrón y a otra docente colaboradora participando de la clase. Se distingue en el pizarrón que escribió “citoplasma” y parecería estar realizando un dibujo o esquema; por lo que se podría inferir que estaba explicando la estructura celular. *Circa 1892.*

La Escuela se diferenció por permitir y alentar el ingreso mixto desde su fundación en 1885. A pesar de esto, y fiel a la manera de entender su militancia feminista, es decir, sin dejar de estar subordinada al discurso patriarcal de la corporación médica, Grierson afirmó en 1912: “*Es preferible que las **mujeres** se dediquen á esta carrera que está más en armonía con su naturaleza y costumbres; así su instrucción es más fácil, porque por más rusticas que sean las alumnas, ya traen un caudal de conocimientos domésticos útiles para la profesión (...) es muy difícil producir*

*un buen enfermero y con toda seguridad se pueden formar diez enfermeras por cada enfermero idóneo. En los países que hemos tomado como modelo sólo se emplean hombres enfermeros para alienados, a causa de su mayor fuerza física y en las clínicas de andrología por la especialidad de la asistencia (...) pues siempre es la mujer que tiene á cargo los enfermos en todo hogar y es la que está interiorizada en los detalles que constituyen el bienestar y salud de las personas de la casa.*”<sup>314</sup>

Perdura hasta nuestros días el estereotipo que convalidó: *“otra faz de la profesión, para la que también tiene más aptitudes la mujer, es la de educacionista, que tiene que desempeñar en su carrera de enfermera también especialmente cuando tiene á su cargo niños enfermos, puesto que tiene que corregir defectos heredados ó adquiridos, cooperar á que vuelvan á su estado normal (...) La enfermera al igual que la maestra, con la cual debe tener muchos puntos de contacto en cuanto á las cualidades de carácter y moralidad; tiene que estudiar la naturaleza humana (la máquina que va á manejar) saber cómo se desarrolla y conservar normalmente (...).*”<sup>315</sup>

En cuanto al estado de salud indispensable para ejercer afirmó que *“las personas enfermas físicamente, lo son también moral e intelectualmente: son desiguales, irritables, perezosas, desatentas, ó tienen otras manifestaciones incompatibles con el ejercicio de la carrera.*”<sup>316</sup> Es evidente el listado de prejuicios presentes en el fragmento anterior; estos aparecen coagulados con la influencia eugenésica (ciencia) y las falacias populares (creencias) de la época.

El perfil profesional se muestra en eje con lo que se esperaba de la mujer-madre, incondicional y sometida a una dirección firme que guiara y garantizara la calidad de los cuidados: *“Las condiciones de carácter son verdaderamente necesarias para el ejercicio de la profesión de enfermero ó masagista; ser perseverante y pacientes, bondadosos y firmes, ordenados, verídicos y responsables, y además de las cualidades ya mencionadas, y cuanto en más alto grado posean estas condiciones, tanto más aptos serán para la carrera. Luego necesitan ciertas aptitudes intelectuales:*

---

<sup>314</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, pp. 789-790.

<sup>315</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 790.

<sup>316</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragent, 1912, p. 791.

*observadoras, previsoras, serenas y metódicas, que pueden desenvolverse por el ejercicio continuo, bajo una dirección eficiente, como se hace en una verdadera escuela de enfermeros y masajistas.*”<sup>317</sup> El mandato se centró en cualidades femeninas, la buena esposa-madre, por carácter transitivo, se convertiría en buena enfermera subordinada a una dirección eficiente impartida por otros que la tutelarán.

Revalorizó la función del enfermero en tanto el médico no estuviera presente y criticó la administración de las instituciones: “...*el verdadero papel y responsabilidad del enfermero es en ausencia del médico. La enfermera es para el público y las administraciones una sirvienta fregona, resistente al sueño y á las privaciones, dócil, sin aspiraciones, sin afanes, una verdadera bestia de carga, tratándosela como tal, creyendo que así administran mejor, experimentándoles el mayor número de trabajo.*”<sup>318</sup>

Hasta 1970 aproximadamente, la enfermera oficiaba de ecónoma en las clínicas privadas pequeñas, incluso reemplazaban al nutricionista y llevaban adelante un rol similar al del ama de llaves de un hogar adinerado. Esto constituye aspectos residuales entendidos como características deseables que se les exaltaron reforzando la concepción de organizadoras de un hogar con servidumbre a cargo, dentro del estereotipo femenino ligado a lo doméstico: “*la enfermera ha alcanzado el puesto de administradora, recorriendo el escalafón desde su base. Ella sabe elegir los alimentos más sanos (...) el barrido y limpieza conforme á las reglas más modernas (...) sabe distribuir inteligentemente el tiempo y el trabajo (...) con guardias que se alternan cada cuatro ó seis horas. La administradora se preocupa del alojamiento, alimentación, vestuario (...) para el personal empleado (...) facilidades para (...) efectuar los trabajos que son su obligación, (...) se les proporciona ropa limpia, sitio en donde realizar su aseo, (...) alojamiento higiénico y alejado del enfermo para dormir, y descansar en los intervalos de sus guardias cortas, comedor y servicio de comidas (...) teniendo suficiente personal para turnarse y sirvientes para realizar los trabajos pesados que no están en relación directa con el enfermo (...) Luego, se ocupan estas administradoras, de la instrucción y elevación moral del personal subalterno (...) una biblioteca para seguir instruyéndose*

---

<sup>317</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, pp. 791-792.

<sup>318</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 792.



(...) *¿Quién pensaría entregar un automóvil ó un aeroplano al primer advenedizo? y en cambio cualquiera puede manejar á la pobre humanidad doliente.*”<sup>319</sup>

En cuanto a las órdenes religiosas que se entrometían en los cuidados de los enfermos y en la organización de la tarea, afirmó: “...*las comunidades religiosas, que están en vías de instruirse en la profesión de enfermeras, se sobrepondrán á las demás asociaciones que aún no consideran necesario seguir los progresos del siglo, y, así preparadas, recién estarán en condiciones de mandar y dirigir como es debido un establecimiento.*”<sup>320</sup> Dejó así claramente explicitada la postura anticlerical de la organización para la formación de la enfermería y la laicidad que, en consecuencia, no debía ser negociada ante la institución Iglesia Católica.

### **El ejercicio ilegal de la enfermería**

La persecución contra el ejercicio ilegal de la enfermería fue otro desvelo constante para Grierson. Por si fuera poco lo dicho, aclaró que por más que se estuviera estudiando, “*ninguna alumna podrá ponerse el título de enfermera ó enfermero.*”<sup>321</sup>

Una vez reunidos los múltiples requisitos para presentarse “*para optar por el título de enfermero ó enfermera (...) serán examinados primero por la Directora, haciéndoles hacer un examen escrito y otro práctico, y después, por una comisión de médicos, nombrados por el Director General de la Asistencia Pública, que clasificará á los alumnos que se presenten al examen teórico práctico, bajo las denominaciones de: distinguido, bueno, regular y aplazado (clasificación de 1 á 4) (...) los exámenes serán públicos y tendrá lugar en diciembre (...) y una vez terminados, se levantará un acta firmada por los examinadores para extender á los aprobados los diplomas, correspondientes que se distribuirán conjuntamente con sus respectivas medallas, en el acto público al concluir el año escolar (...) en los diplomas se hará constar si el alumno ha sido externo ó interno en un hospital, si el título es general ó especial (que es superior y sólo se puede obtener siendo primeramente enfermero general) si ha practicado más en las clínicas de enfermedades comunes ó en las salas de infecciosos.*

<sup>319</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 797.

<sup>320</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 797.

<sup>321</sup> Grierson, Cecilia. *Escuela de Enfermeros y Enfermeras y primeros auxilios en casos de accidentes*. Buenos Aires: Imprenta de la Lotería Nacional, 1894, p. 11.

*Estos diplomas serán firmados por el Director General y Secretario de la Asistencia Pública; la Dirección de Escuela; los alumnos internos harán firmar su diploma por el director del Hospital y el Médico de Sala donde hubiere concluido sus estudios. Los diplomas se otorgan a condición que la diplomada asista anualmente á diez conferencias y que las externas hagan la práctica hospitalaria durante una quincena cada año, para seguir los progresos de la ciencia (...) Sin este requisito no se los inscribirá el año siguiente en el servicio de Enfermeros y Enfermeras y las internas perderán el derecho al socorro.”<sup>322</sup>*

En cada diploma se imprimía el número de egresado, lo mismo se grababa junto al apellido del enfermero/a en el distintivo, que era de uso obligatorio y mediante el que, como la matrícula profesional, podía ser reconocido. Esta práctica era similar a la que en la actualidad se implementa, reemplazando únicamente el distintivo por el sello profesional que contiene obligatoriamente el número de matrícula.

No obstante esto, existen aún escuelas que mantienen un distintivo-prendedor-medalla, con algún lema que identifica ideológicamente al espacio formativo y se les otorga a las graduadas en una ceremonia especial *cuasi* iniciática, con reminiscencias victorianas, alejada de un acto típicamente académico. Estos distintivos contienen un lema que identifica y distingue a la institución de la que egresan. Es el caso de la escuela dependiente del Hospital Británico de Buenos Aires, fundada en 1890 con la llegada en 1889 de cuatro enfermeras-instructoras, alumnas directas y discípulas de Florence Nightingale, egresadas del Saint Thomas Hospital y enviadas desde Londres.<sup>323</sup> Se observa en el anverso una leyenda semicircular; en el campo una lámpara votiva y debajo, ramas de laurel unidas por una cinta. El prendedor lleva la leyenda en latín “*Pro Aegris*” (“para los pacientes”). En el reverso se coloca la inscripción con el nombre de la graduada rodeado de cintas y hojas de laurel.

---

<sup>322</sup> Grierson, Cecilia. *Escuela de Enfermeros y Enfermeras y primeros auxilios en casos de accidentes*. Buenos Aires: Imprenta de la Lotería Nacional, 1894, p. 11.

<sup>323</sup> Una de ellas fue la Srta. Isabel Eames (del resto, no existen registros de sus nombres), quien en 1905 fue nombrada Matron del hospital.

Véase: Young; Pablo; Amarillo, Hugo A.; Emery, John D. C. “Florence Nightingale y la Enfermería en el Hospital Británico”. En: *Revista Argentina de Coloproctología*. Vol. 25, N° 1. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Coloproctología, 2014, pp. 34-40.



Prendedor de graduación del Hospital Británico de Buenos Aires. Anverso y reverso con el grabado del nombre de la graduada.

### **Consideraciones finales del capítulo**

En esta ocasión se analizaron tres piezas. Con respecto a la primera, *Escuelas de Enfermeras*, se pudieron identificar las acciones de Cecilia Grierson tendientes a fortalecer la obligatoriedad del estudio sistemático de la enfermería, el control de la formación de las/os enfermeras/os, el control del ejercicio profesional, las condiciones de vida y de trabajo de la enfermería y las actividades, las funciones y las prácticas de estos trabajadores de la salud. Sin embargo, no agotó allí los temas sobre los que argumentó en este libro; también se explayó acerca de la educación técnica y el trabajo de la mujer, la relación entre el magisterio y la enfermería, la creación de instituciones que ampliaran la influencia de la enfermería, la militancia asociativo-gremial, la influencia de la Iglesia Católica en la formación, la práctica y las asociaciones profesionales y la inclusión del estudio de la enfermería en la universidad.

El segundo libro de Grierson sobre el que se reflexionó en este capítulo, *Cuidado de Enfermos* (específicamente su Introducción y los Capítulos XIX y XX) desarrolla contenidos ya vistos en el anterior: la obligatoriedad del estudio sistemático para la enfermería, el control de su formación, el control del ejercicio profesional, las condiciones de vida y de trabajo, las actividades, las funciones y las prácticas de la enfermería, la creación de instituciones para ampliar la influencia de la enfermería y la militancia asociativo-gremial de estos trabajadores de la salud. También en la tercera pieza, *Escuela de Enfermeros y Enfermeras...*, se pusieron de manifiesto las acciones de Cecilia Grierson tendientes a lograr y fortalecer estos mismos nortes.

Profesionalizar el rol social de cuidar enfermos – una actividad de la escena doméstica que a veces, por su complejidad, desborda los límites de la familia – está estrechamente asociado al surgimiento de instituciones asilares que, con una inspiración religiosa o caritativa, se dedicaban a cuidar a quienes no se podían mantener en pie (los *in-firmitus*), no siempre enfermos, en ocasiones los pobres, los desnutridos, los menesterosos, los extranjeros, los trashumantes, los huérfanos.<sup>324</sup>

Todo proceso de profesionalización implica la pugna monopólica de una actividad, supeditada a su consolidación como un campo o entramado específico.<sup>325</sup>

El proceso de legitimación de toda profesión es complejo, ya que no solo depende de lo que la profesión hace, sino del valor que para la sociedad y para el Estado tiene ese quehacer. Las profesiones se caracterizan en cada lugar y momento histórico por detentar un capital, en términos de prestigio y de legitimidad que pueden, por su acción acumular o desacumular.<sup>326</sup>

Uno de los aspectos más característicos de las estrategias de profesionalización se produce cuando los profesionales adquieren su particular éxito mediante la

---

<sup>324</sup> Sacchetti, Laura; Rovere, Mario. “Surgimiento de la Enfermería Moderna. Descifrando Mitos, Contextos y Devenires”. En: *Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población*. Buenos Aires: Área de Salud y Población, Instituto de Investigaciones “Gino Germani”, Facultad de Ciencias Sociales, UBA, 2009.

<sup>325</sup> González Leandri, Ricardo. *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires 1852-1886*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999.

<sup>326</sup> Rovere, Mario; Sacchetti, Laura. *Surgimiento de la enfermería moderna. Mitos victorianos, tecnologías de poder y estrategias de género*. Buenos Aires: El Ágora, 2011.

persuasión, es decir convenciendo a pacientes o empleadores, y sobre todo al Estado, de que sus servicios, y por ende su ejercicio exclusivo, son indispensables.<sup>327</sup>

La primera Escuela de Enfermería Argentina - y latinoamericana - fundada por Cecilia Grierson abrió camino y abonó a este proceso. No solo se constituyó en un hito fundacional en el país; a esta innovación que partió aguas, se le sumó la revolucionaria acción de organizar a los y las graduados/as, quienes conformaron un gremio en el siglo XIX con el fin de controlar el ejercicio, la formación y la protección social.

La Escuela surgió en pleno auge de la secularización del Estado y del higienismo. El Estado se apropió del manejo de una serie de actividades sociales hasta el momento bajo el control de la Iglesia y de sociedades particulares. Los higienistas jugaron un papel protagónico en este proceso aportando los argumentos técnicos.<sup>328</sup>

De la mano de Cecilia Grierson, esta Enfermería producto de la Escuela de Enfermeros y Enfermeras desde 1885-1891 y tras la incorporación a la Asistencia Pública, se reconvirtió en institución del ámbito oficial y logró avanzar pagando un alto costo. Esto se dio en el marco de la apertura e incorporación de “*estudiantes internas*” (empleadas de hospital) y, en consecuencia, produjo tensiones y litigios con el poder concentrado en las instituciones administradas por la Sociedad de Beneficencia y la Iglesia Católica, donde trabajaban en condiciones de “cautiverio”.<sup>329</sup>

En su doble rol de pionera en tanto mujer en la profesión médica y representante de la generación del 80, reclamó la incorporación femenina a la modernidad imprimiendo las marcas de su extracción social. El suyo es un discurso liberador de las tradicionales funciones asignadas a las mujeres, pero disciplinador en cuanto va dirigido a las trabajadoras, a quienes se refirió en sus textos con profuso detalle revalorizando sus cualidades y obligaciones “naturales” de las mujeres.

---

<sup>327</sup> González Leandri, Ricardo. *Las profesiones: entre la vocación y el interés corporativo. Fundamentos para su análisis histórico*. Madrid: Editorial Catriel, 1999, p. 11.

<sup>328</sup> Wainerman, Catalina; Binstock, Georgina. “La feminización de la enfermería argentina”. En: Moscoso, M. (comp.) *Palabras del silencio. Las mujeres latinoamericanas y su historia*. Quito: ABYA-YALA, 1995, pp. 259-305.

<sup>329</sup> Morrone, Beatriz. “La influencia de ideas feministas en la etapa fundacional de la Enfermería argentina”. En: *La historia integradora de culturas y saberes*. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad de Valencia. CECOVA y Universidad de Alicante, 2011.

Así resumió su pensamiento: “*para ser una buena enfermera hay que saber ser una buena ama de casa (...) manejar una casa en conformidad a las leyes de la salud o sea la higiene y la moral, (...) la ciencia que enseña sus múltiples deberes dentro del hogar se llama economía domestica (...)*”<sup>330</sup> La profesión y el patriarcado aparecían como estructuradores del orden doméstico y de la reproducción de la fuerza de trabajo; la “*naturaleza femenina*” y la “*naturaleza maternal*” constituyeron la articulación que requirió el soporte del magisterio y de la enfermería pues encarnaban la protección y el cuidado necesario para el progreso social.

Las maestras y las enfermeras quedaban asociadas así al “*don de cuidar*”; las primeras atendían a los niños y niñas y las segundas, al conjunto de la población.<sup>331</sup> Ambas actividades se concebían intelectual y emocionalmente comprometidas con el progreso socio-sanitario.

A pesar de lo antes señalado y redoblando la apuesta en ambos pivotes (la defensa de las mejoras en las condiciones de vida y de trabajo de la enfermería), las actividades, las funciones y las prácticas de la enfermería, la creación de instituciones para ampliar la influencia de la profesión y la militancia asociativo-gremial de las/os enfermeras/os conformaron parte de sus tácticas para acumular poder.

Grierson incrementó su capital social, simbólico y cultural fundamentalmente valiéndose de estas acciones provocadoras a las estructuras vigentes e innovando en un nuevo espacio académico y socio-sanitario con la formación de enfermeras/os.

La construcción de una profesión no depende exclusivamente de factores externos que la moldean sino también de lo que las profesiones organizadas hacen que suceda, sus logros y sus fracasos en contextos complejos y en campos disputados.<sup>332</sup>

El debate sobre las tensiones, disputas y rupturas por la hegemonía en la formación y organización de las/os enfermeras/os permitió resignificar ámbitos de

---

<sup>330</sup> Grierson, Cecilia. Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, pp. 750-754.

<sup>331</sup> Lobato, Mirta Zaida. *Historia de las trabajadoras en la Argentina (1869-1960)*. Buenos Aires: Edhasa, 2007.

<sup>332</sup> Sacchetti, Laura; Rovere, Mario. *Surgimiento de la enfermería moderna. Mitos victorianos, tecnologías de poder y estrategias de género*. Buenos Aires: El Ágora, 2011.

actuación y modos de intervención, así como el uso y la difusión de la palabra escrita alrededor de las ideas sobre la ciencia y el progreso socio-sanitario de la Nación.

Cecilia emuló a las feministas, especialmente a las sufragistas anglosajonas que, como bastión de la lucha, revalorizaron la militancia en el ámbito sanitario y específicamente en la formación de una enfermería moderna.

La creación de la Escuela de Enfermeros, Enfermeras y Masajistas, inscripta en la educación superior, permitió describir y denunciar las condiciones inadecuadas del ámbito educativo y laboral en general, y del hospitalario en particular, así como también discutir el deficitario control, la fiscalización de la calidad de la atención sanitaria y la organización e institucionalización de frentes para resguardar y representar estos intereses.

No es desatinado pensar a la enfermera como el espejo en el que se refleja la situación de la mujer a través de los tiempos.<sup>333</sup> Religión, género y clase social resultan claves para comprender los conflictos, tensiones y rupturas que conllevó la profesionalización de la enfermería en el mundo occidental y más específicamente en Argentina para nuestro estudio. La historia de la Enfermería ha estado muy influenciada por la doctrina cristiana, ya que esta hizo que la disciplina se convirtiera en un modo de vida.<sup>334</sup>

Quienes se dedicaran al cuidado según el modelo caritativo propuesto por la Sociedad de Beneficencia debían ser adiestradas en la lógica de la iglesia católica: docilidad, pasividad, humildad y desprecio total por sí mismo. Se fomentó la obediencia incontestable al sacerdote o al médico; el criterio y la responsabilidad de la enfermera en la toma de decisiones fueron suprimidos y ajenos a la enfermería durante mucho tiempo. Eran los médicos quienes tenían el poder y el conocimiento.<sup>335</sup> Medicina y

---

<sup>333</sup> Véase: Collière, Marie Françoise. *Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería*. Madrid: Interamericana McGraw-Gill, 1993.

Donahue, Patricia. *Historia de la Enfermería*. Barcelona: Doyma, 1987.

<sup>334</sup> Arroyo Rodríguez, Almudena; Lancharro Taverro, Inmaculada; Romero Serrano, Rocío; Morillo Martín, María. "La Enfermería como rol de género". En: *Index de Enfermería*. Vol. 20, N° 4. Granada: Fundación Index, 2011, pp. 248-251.

<sup>335</sup> García Bañón, Ana María; Sainz Otero, Ana; Botella Rodríguez, Manuel. "La enfermería vista desde el género" En: *Index de Enfermería*. Vol. 13, N° 46. Granada: Fundación Index, 2004, pp. 45-48.

enfermería moderna son así consecuencia de operaciones simultáneas y coordinadas de ingeniería social por parte de utilitaristas y reformadores del siglo XVIII y XIX.<sup>336</sup>

La adhesión al protestantismo que Grierson profesó por su ascendencia escocesa la posicionó en las antípodas del molde religioso católico que había marcado la formación de la enfermería, hospitales, asilos y actos de caridad en manos de la Sociedad de Beneficencia. Su rechazo y denuncia sobre la influencia de la Iglesia Católica en la formación, la práctica y las asociaciones de enfermeras dan cuenta de esto y constantemente sumó críticas que desprestigiaban a esas acaudaladas señoras que gestionaban la pobreza. En su discurso fue central la defensa de la laicidad en general, pero particularmente indispensable para la fundación de la enfermería moderna en Argentina.<sup>337</sup>

Aparece en las menciones de Cecilia lo que podríamos homologar con la lucha de clases dentro de la enfermería. Esto se reproduce hasta la actualidad, según los niveles de formación. Van de la mano generalmente de la modalidad y los requisitos de admisión para el nivel de estudios (auxiliar, técnico o de grado universitario), la extracción social y, en consecuencia, la formación a la que aspira el ingresante.

Grierson sostuvo la hipótesis de que *“Cuanto más elevada es la condición social de la enfermera más refinada será su educación, más cortés, comedida, atenta con las personas que la rodean é interpretará mejor las indicaciones que se le hacen, como medidas benéficas á su favor.”*<sup>338</sup> La diferencia de clases en el interior de la enfermería femenina fue descripta por Elizabeth Davis, una pionera en el proceso de profesionalización anglosajona, quien afirmó: *“yo no desvalorizo los servicios de ninguna señora, pero las auténticamente nobles, nacidas en altas cunas no están acostumbradas al trabajo manual rudo ni son lo suficientemente fuertes para enfrentarlo. Al ejecutar oficios serviles se exigen demasiado y hieren los sentimientos de los hombres, sensibles a la incomodidad que tales tareas provocan en damas de clase alta. Ellas pueden ser adecuadas para gobernar pero para los servicios generales*

---

<sup>336</sup> Sacchetti, Laura; Rovere, Mario. *Surgimiento de la enfermería moderna. Mitos victorianos, tecnologías de poder y estrategias de género*. Buenos Aires: El Ágora, 2011.

<sup>337</sup> Morrone, Beatriz. *Soltando Amarras. Claves para comprender la historia pendiente de la enfermería argentina*. 4º ed. Mar del Plata: Ediciones Suárez, 2014.

<sup>338</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 746.



*resultan más útiles las personas de otra clase, que pueden poner sus manos en cualquier parte.*”<sup>339</sup>

Grierson fue parte de la nueva orientación asistencial inspirada en la filantropía, antítesis de la orientación inspirada en la caridad que cuestionó ferozmente. Para los higienistas, la medicina y todas las actividades de las artes de curar, eran la faz técnica de la filantropía. Se le otorgó mayor valor al papel económico de la población y en consecuencia, se priorizó a las mujeres y los niños por encima de los ancianos y enfermos crónicos como se había hecho hasta el momento. Por lo tanto también cambió la naturaleza de la ayuda, que se focalizó a partir de entonces en consejos sanitarios antes que en donativos.<sup>340</sup>

Pensar a Grierson en su época y en consecuencia poder entender su estrategia transdisciplinaria, en donde se inscribieron sus variados proyectos, nos convoca a reconstruir el escenario en donde se libraron muchas de sus batallas emblemáticas.<sup>341</sup>

En relación con los debates sobre género y salud, señala Barrancos que podría sostenerse que la propia organización de los servicios de salud respondió a una concepción completamente masculina, a un punto de vista que redundaba en las concepciones que los varones compartían, aunque no se tratara de pactos explícitos y reflexionados. Si toda la arquitectura de la ciencia del XIX reposó en la necesidad de resolver racionalmente los misterios del mundo y de dominar la Naturaleza, no puede escindirse del mandatario orden burgués que hizo una fragua de la división de esferas, de la jerarquización de las razas y, muy especialmente, de la tajante calificación subalterna de las mujeres. La organización de la asistencia hospitalaria moderna, que estableció horarios matinales estrictos, no se debió exclusivamente a que los profesionales médicos pudieran dividirse entre la demanda pública y el ejercicio privado, segmentando el tiempo diario. Debe pensarse que esta práctica del ambulatorio

---

<sup>339</sup> Mortimer, Bárbara; McGann, Susan (eds.). *New Directions in the History of Nursing: International Perspectives*. Londres-Nueva York: Routledge, 2005.

<sup>340</sup> Wainerman, Catalina; Binstock, Georgina. “La feminización de la enfermería argentina”. En: Moscoso, M. (comp.) *Palabras del silencio. Las mujeres latinoamericanas y su historia*. Quito: ABYA YALA, 1995, p. 263.

<sup>341</sup> Morrone, Beatriz. “Cecilia Grierson: institucionalizar y avanzar”. En: *IV Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, II Encuentro Internacional y III Encuentro Nacional de Historia del Cuidado y la Enfermería*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2013.

a horas tempranas, seguramente antigua, se perfeccionó a medida que el hospital adquirió el diseño misógino que consagró durante el siglo pasado: un modo de excluir a las médicas mujeres con mayores dificultades de atender vida doméstica y desempeño laboral.<sup>342</sup>

Cecilia buscó inspiración en faros atrevidos, osados y provocadores como Elizabeth Fry (1780-1845), a quien podríamos categorizar en la actualidad como una militante social en el ámbito de la salud mental, de la inclusión de las mujeres privadas de la libertad, y de la lucha por su salud, educación y reinserción, referencia menos visible que su otra inspiración, Florence Nightingale, pero más revolucionaria sin duda. Fry es considerada pionera en el nuevo enfoque de los sistemas carcelarios y asilares que promovió cambios legislativos y creó nuevas instituciones, además de ocuparse de la formación especializada de aquellas cuidadoras de enfermos y presos que iniciaron la profesión de la enfermería.

De Nightingale rescató y profundizó dos de los tres pilares de su modelo: la selección de las candidatas tendría que centrarse en aspectos físicos, morales, intelectuales y profesionales, y se debía impartir enseñanza metódica y constante, tanto desde el punto de vista práctico como teórico. Dejó, sin embargo, sin efecto el aspecto relacionado con la dirección de la formación que, en el contexto inglés, se recomendaba que estuviera a cargo de una enfermera. En el caso argentino, en principio, no había ningún titulado acorde a la formación exigida en ese modelo.

Grierson no solo era médica, sino también una mujer decidida a librar mayores batallas, para lo que necesitaba amplios y novedosos espacios de lucha y visibilidad social.<sup>343</sup> No resignó sus convicciones sobre la participación activa de las mujeres, sus proyectos de formación profesional laica, mixta y superior, sus ideas acerca de la colaboración grupal y la acción política (entendida como la organización gremial en defensa de las condiciones de vida y de trabajo) y el fomento de la calidad en la atención de la salud y la promoción de leyes más justas. Todo ello constituyó una serie

---

<sup>342</sup> Barrancos, Dora. "Género, profesiones de la salud y sociedad". En: *Salud Colectiva*. Vol. 10, Nº 3. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 2014, pp. 297-299.

<sup>343</sup> Morrone, Beatriz. "Mujeres viajeras: Cecilia Grierson y el tráfico de ideas feministas en la formación de enfermeras". En: *La historia integradora de culturas y saberes*. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad de Valencia, Universidad de Alicante, 2011.

de retos ineludibles con el fin de consolidar la modernidad socio-sanitaria y, en consecuencia, aportar a la grandeza de la Nación.

## **CAPÍTULO V**

### ***“UNA OBRERA DEL PENSAMIENTO”***

## **Corpus documental del capítulo**

### **5- ACTIVISTA INSTITUCIONALIZANTE**

5.1. Consejo Nacional de Mujeres. *Revista del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Año IV, N° 14. Buenos Aires: 1904. [Falta de datos por deterioro del material]

5.2. Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901.

5.3. Grierson, Cecilia. *Escuela de Enfermeros y Enfermeras y primeros auxilios en casos de accidentes*. Buenos Aires: Imprenta de la Lotería Nacional, 1894.

5.4. Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901.

## **CAPÍTULO V - ACTIVISTA INSTITUCIONALIZANTE**

### **“UNA OBRERA DEL PENSAMIENTO”**

#### **Organizar a las mujeres**

La faceta de Cecilia como activista institucional en general y de la salud en particular, focalizó en la enfermería acciones fundacionales e innovadoras durante el transcurso de su vida, incluso ya jubilada.

El objetivo central de su militancia giró en torno al resguardo de la población ante el ejercicio ilegal de profesiones relacionadas con la atención de la salud: Enfermeras Generales, Enfermeras especialistas como Masajistas, Cuidadoras de Parto, Enfermedades Infecciosas, Crónicas, Alienados, entre otros; a lo que sumó la organización de las Parteras.

Tuvo como propósito permitir que las mujeres en general, y las/os profesionales en particular, dispusieran de un anclaje institucional que les posibilitara canalizar peticiones, reclamos y demás acciones de avance a través del respaldo de estas organizaciones, generando así espacios para acumular poder. Asimismo, la estrategia que diseñó con la articulación y el impulso conjunto de estas instituciones propició que se fundieran incluyéndose en Federaciones y/o Consejos, como el emblemático Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina (CNM), dentro del cual se apuntalaron y potenciaron mutuamente.



Sello del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina que se encuentra en documentos pertenecientes a Cecilia Grierson.

Estratégicamente motorizó este encadenado para fortalecer la posibilidad de acceder a los cargos en puestos de conducción dentro de instituciones sanitarias y

educativas, hospitales, escuelas, carreras universitarias, organizaciones de la sociedad civil, entre otras. Buscó liderar ámbitos directivos en la gestión pública y en las aulas universitarias.<sup>344</sup>



Cecilia Grierson (la primera de derecha a izquierda) junto a compañeras de militancia. Buenos Aires, circa 1900.

En la Revista del Consejo Nacional de Mujeres del 25 de junio de 1904 se observan los nombres de las integrantes de la Comisión Directiva, correspondiéndole a Cecilia Grierson la Vicepresidencia 2°. En ese ejemplar se detallan las organizaciones que lo conforman y se incluyen tanto la fecha de incorporación como las autoridades que representaban a cada una de las instituciones integrantes de esa federación. Entre ellas se encuentran la “*Asociación de Enfermeras y Masagistas presidenta, Dra. Cecilia Grierson; secretaria señora Ana Bucher. Incorporada noviembre 3 de 1900*” y la Asociación Obstétrica Nacional como miembros relevantes.

Además mantuvo el poder, en tanto fundadora, al regentar la Comisión Directiva de la Biblioteca, que actuaba como una organización dentro del Consejo

---

<sup>344</sup> Morrone, Beatriz. “Cecilia Grierson: institucionalizar y avanzar”. En: *IV Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, II Encuentro Internacional y III Encuentro Nacional de Historia del Cuidado y la Enfermería*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2013.

Nacional de Mujeres de la República Argentina. Esta maniobra le garantizó autonomía en la conducción del enclave intelectual del CNM inicial. EL CNM era en sí mismo una confederación de sociedades por lo tanto, cuantas más asociaciones respondieran a las directivas de Cecilia y/o su campo de desempeño, mayor influencia tendría en los tratamientos de temas, asambleas y decisiones.

Para concretar este Consejo, la gran dificultad fue hallar puntos de encuentro en pos de diseñar una agenda viable entre mujeres con ideas contrapuestas que pugnaban por el poder. Por eso Grierson necesitó negociar una alianza con mujeres conservadoras e influyentes del país como Alvina van Praet de Sala, ex presidenta de la Sociedad de Beneficencia. Una vez allanado el obstáculo del protagonismo, aceptó presidirlo aportando a la naciente institución su carga ideológica, que contenía una visión limitada en cuanto a la magnitud de las expectativas de los derechos a reclamar y a la calidad y alcances de la emancipación femenina que pretendían las progresistas.

Alvina van Praet de Sala creyó garantizado el control de las provocadoras seguidoras de Cecilia. Esta alianza coyuntural fortaleció el naciente CNM pero también limitó sus propósitos y las acciones que pretendía concretar Grierson para alcanzarlos. A pesar de semejante contrapeso, una integrante patricia miembro de la oligarquía perteneciente a la Sociedad de Beneficencia, formar parte de la presidencia del CNM y estar acompañada en la comisión directiva por otras mujeres con ilustres apellidos entrañaba una gran ventaja. No alertaba a quienes las verían como un grupo de mujeres provocadoras y ella se mantendría resguardada y camuflada en el cargo de Vicepresidenta 2º.

Gozaba de la seguridad de la legitimación internacional por sus antecedentes y la función que aún mantenía como integrante del Comité Internacional de Finanzas del Consejo Internacional de Mujeres<sup>345</sup> (elegida para ese cargo en la reunión quinquenal de Londres desde 1899). Este anclaje local, el CNM, funcionó entonces como parte de los acuerdos que había realizado en Europa comprometiéndose con el Consejo Internacional a crear a su regreso al país un espacio militante feminista en Argentina.

---

<sup>345</sup> Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Revista del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Año IV, N° 14. Buenos Aires: 1904, p. 54.



**COMISIÓN DIRECTIVA**  
DE LA  
**Biblioteca del Consejo Nacional de Mujeres**

**Socias fundadoras y vocales vitalicias**

DOCTORA CECILIA GRIERSON

SRA. EMILIA LACROZE DE GOROSTIAGA

SRA. EMILIA G. A. DE CORREA MORALES

**Presidenta**

SRA. CAROLINA LENA DE ARGERICH

**Vice-Presidenta 1ra.**

SRA. BELÉM DE TEZANOS DE OLIVER

**Vice-Presidenta 2da.**

SRA. ANA BRINKMANN DE WASSERMANN

**Secretaria**

MERCEDES MORENO

**Pro-Secretaria**

SRA. FANNY CÁRMAN DE CANTÓN

**Tesorera**

SRA. FILOMENA DEVOTO DE DEVOTO

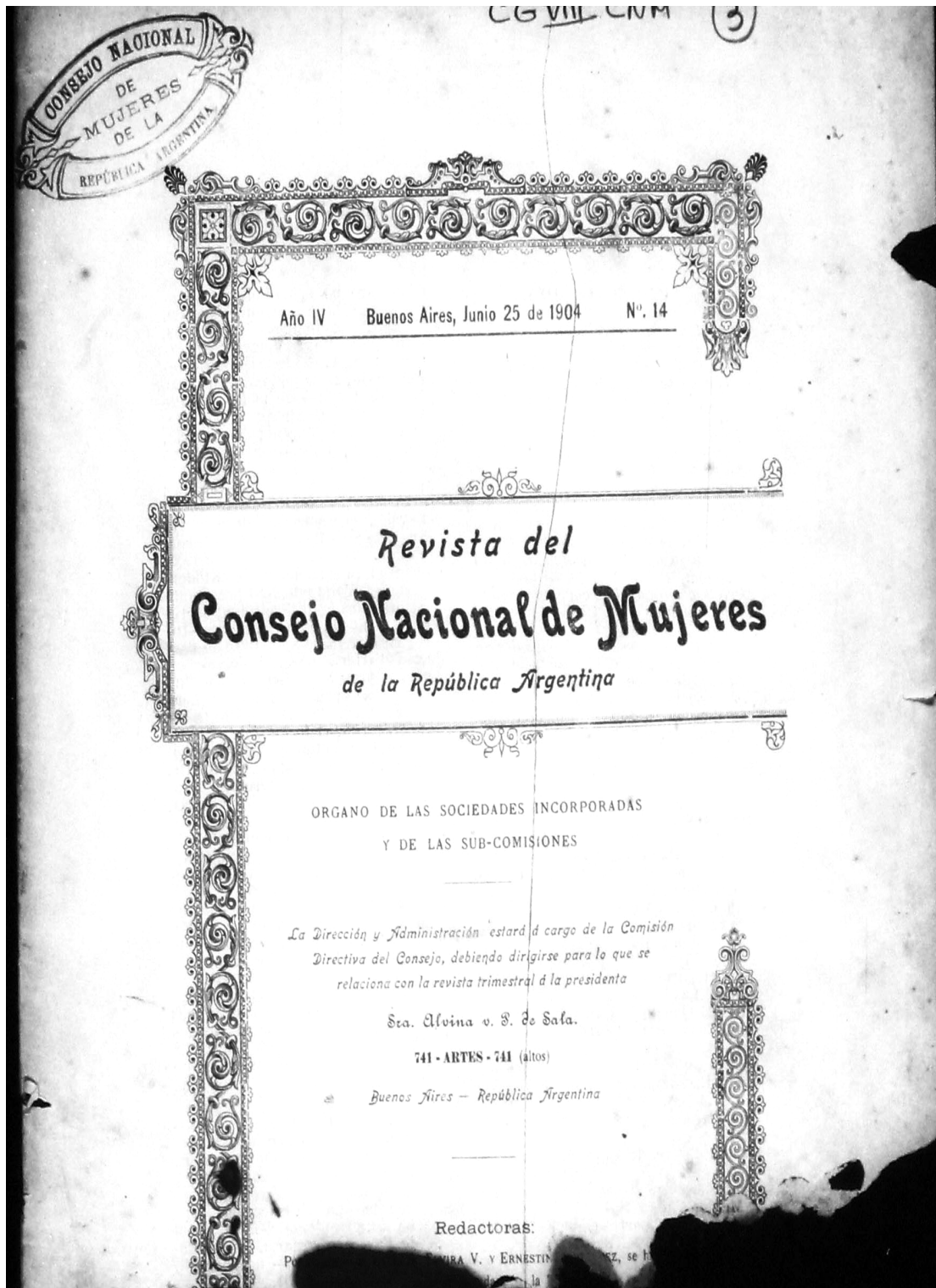
**Pro-Tesorera**

SRA. SARA VILLEGAS DE CILARDI

**Vocales**

*Elisa G. de Aguiar, Julia M. de Moreno, Lola A. de Viale, Catalina M. de Brinkmann, Rosario P. de Godoy, Maria de Guerrico, Celia M. de Varela, Julia A. de T. de Ramos, Maria C. de Perez, Celia E. de Ibarra, Angiolina A. de Mitre, Alvina S. de Degregory, Catalina Mendez Frias, Teresa D. de Tuekermann, Antonieta Silveyra-Phibe Lagos, Margarita Crisol, Maria W. de Bibiloni, Sofia J. de Leanes, Carolina Garcia Lagos, Adela A. de Gramajo, Catalina A. de Bourel, Josefa de Ezcurrea, Damiana Mendez Texo, Berta Wernicke.*

Acta del informe anual de la Comisión Directiva de la Biblioteca del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina, parte del CNM pero con autonomía dentro de él. Las fundadoras fueron Cecilia Grierson, Emilia Lacroze y Emilia de Correa Morales. Figuran aquí como fundadoras y vocales vitalicias.



Tapa de la Revista del Consejo Nacional de Mujeres. Órgano de las Sociedades y las Subcomisiones, de 1904.

## Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina

### COMISION DIRECTIVA

*Presidenta* Sra. Alvina van Praet de Sala, Artes 741.  
*Vice-Presidenta 1ª* Señorita Carolina García Lagos, Tacuari 16.  
*Vice-Presidenta 2ª* Sta. Dra. Cecilia Grierson, Lavalle 335.  
*Tesorera* Señora Julia Moreno de Moreno, Lomas de Zamora.  
*Secretaria de actas* Sta. María de Guerrico, Callao 1710.  
*Prosecretaria de actas* Sra. Ana Brinckmann de Wassermann, Avenida República 451.  
*Secretaria de correspondencia del interior:* (Vacante).  
*Pro-secretaria de correspondencia del interior* Sta. Phibe Lagos, Callao 328.  
*Secretaria de correspondencia del exterior* Sra. Jean Thomson de Raynes, Díaz Vélez 459.  
*Pro-secretaria de correspondencia del exterior* Sta. Florencia L. Mac Lean, Moreno 2384.

### VOCALAS CONSEJERAS

Sra. Dolores L. de Lavalle, Moreno 1639.  
 Srta. Josefa de Ezcurra, Florida 334.  
 Sra. Irene Darregueira de Olivera, Rivadavia 1951.  
 Sra. Catalina Moreno de Brinckmann, Avenida República 451.  
 Sra. Elena Llambi de Sala, Montevideo 373.  
 Sra. Rosario Videla Dorna de Amadeo, Lavalle 673.  
 Sra. E. Quirino de Lastra, Callao 1565.  
 Sra. Rosario M. de Doncel, Arenales 1249.  
 Sra. Joaquina B. de Laspiur Perú 126.  
 Sra. E. Paz de Aguirre, Rivadavia 1758.  
 Sra. Celia Freyer de Blanco, Alsina 1155.  
 Sra. J. Mitre de Caprile, Corrientes 565.  
 Sra. Lucrecia Guerrico de Ramos Mexía, Callao 1834.  
 Sra. Larrosa de Fernández 23 (Florida)

ñora Carolina L. de Pellegrini—Incorporada, 25 de septiembre de 1900.  
 «Woman's Exchange», Alsina 658, presidenta, Mam. Vieugae; secretaria, Sra. A. E. de Sichirich—Incorporada, 25 de Setiembre de 1900.  
 «Circulo Literario» de la Plata, calle 45 n.º 923 (Bs. Aires); presidenta, Sta. Virginia Moreno; Secretaria, Maria A. Ragnso—Incorporada 25 de Septiembre de 1900.  
 Sociedad «Santa Marta», Bolívar 1163; presidenta, señora Dolores L. de Lavalle; secretaria, señora Maria Eugenia A de Reyes Lavalle—Incorporada, 25 de Septiembre de 1900.  
 «Sociedad internacional de Kindergarten», Viamonte 1583 presidenta señora Sara O. de Eccleston; secretaria señorita Flora Amézola—Incorporada, 25 de Setiembre de 1900.  
 Sociedad «Hermanas de Dolores» Belgrano; presidenta, señora Josefina Mitre de Caprile; secretaria, señora Rosa Muñoz de Aberastain Oro—Incorporada, Octubre 5 de 1900.  
 «Sociedad Argentina de Primeros Auxilios», Moreno 3365; presidente, Dr. Enrique Corbellini; secretaria Dra. Maria Atilia Canetti—Incorporada, Octubre 5 de 1900.  
 «International Home», Viamonte 665; presidenta, Mrs. Corneggie Ross; secretaria, Mrs. Pilgrim—Incorporada, Octubre 12 de 1900.  
 «Sociedad Femenil Cosmopolita de Socorros Mutuos», calle 6 n.º 1030, La Plata, (B. Aires); presidenta señora Teresa Islas de Thongnon; secretaria, señora M. Gibert Bergés. Incorporada, Octubre 14 de 1900.  
 «Unión Internacional de las amigas de las jóvenes», General Hornos 309; presidenta, señora Margarita Kyle; secretaria, señora H. de Nielsen.—Incorporada Octubre de 1900.  
 «Asociación de Enfermeras y Masagistas», Lavalle 385; presidenta, Dra. Cecilia Grierson; secretaria, señora Ana Bucher—Incorporada, noviembre 3 de 1900.  
 Sociedad de «La Misericordia», Sui-pacha 153; presidenta, señora Adela S. de Fayler; secretaria, señora Cecilia Grierson—Incorporada, 1900.

Detalle de la Comisión Directiva del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina e instituciones que integraban esta federación, con fecha de incorporación. Se observa entre estas instituciones, «Asociación de Enfermeras y Masagistas, presidenta, Dra. Cecilia Grierson; secretaria señora Ana Bucher-Incorporada noviembre 3 de 1900.»

No para ella misma sino para la humanidad.

Acta del Ejecutivo del 14 de Noviembre de 1903.—Acta de la Asamblea extraordinaria verificada el 20 de Febrero de 1904.—Notas cambiadas entre el C. N. de M. y el señor Presidente de la República Oriental Batle y Ordoñez y el General Aparicio Saravia.—Correspondencia del Interior.—Correspondencia del Exterior.—Reglamento de la Sub-Comisión de la Prensa.—La mujer en la historia, por la señora Carlota Garrido de la Peña.—Membro de la Sub-Comisión de la Prensa y Propaganda.—El arte en sus variadas manifestaciones como profesión para la mujer, por la señora Isabal Linch de du Sartel.—Informe de la Sociedad incorporada «Obstétrica Nacional» leído y presentado por su presidenta señora Sabina S. de Romanille en la reunión del Ejecutivo del 14 de Noviembre de 1903.—Informe de la Comisión Internacional sobre leyes referentes al estado civil. Traducido del alemán debido a la gentileza de la señorita Berta Wernicke.

Alvina v. P. de Sala  
 Maria de Querrioco  
 Ana B. de Wassetmann  
 Florencia M. Lean  
 Phibe Lagos  
 Josefina M. de Brinkmann  
 Catalina de Bazzurra  
 Celia F. de Blanco  
 Manuela S. de Figueroa  
 Victoria Aguirre  
 Annie E. de Sichinch  
 Sara C. de Ecleston  
 Isabel King  
 Cristina L. de Moris  
 Cecilia Grierson  
 Petrona B. de Guerre  
 Ana G. de Bertone  
 Nina M. de Mairotti  
 Julieta A. de Lavarello  
 Ana de Queirolo  
 Catalina A. de Bourel  
 Rosa S. de Maligne  
 Mercedes M. de Canavery

En Buenos Aires, el día 14 de Noviembre de 1903, á las 3 p. m. reunidas en el local de al Sociedad Rural y en presencia de las señoras la margen designadas, y de las siguientes sociedades: «Beneficencia de la Capital», «Womans Exchange», «Internacional de Kindergarten», «Enfermeras y Masagistas», «Internacional Home». Personal femenino de la Escuela Normal del Uruguay, «Madres Argentinas», «Margherita de Savoia», «Le Donne Italiane», «La Columna del Hogar», «Protectora de Huérfanos de Militares», «Cruz Roja», «Italiane al Plata», «Obstétrica Nacional», «Escuela Profesional de Mujeres N.º 2», «Femenil Italiano», «Unione e Benevolenza», «Damas de Caridad», «Sociedad de Beneficencia», «Damas de Caridad de la Magdalenita», «Lavoro», «Patronato de la Infancia», «Unión Internacional de las Damas», «San Vicente de Paul de

253

Grierson entendió que la militancia intelectual requería de su participación activa en la política partidaria. Se integró al Socialismo en principio y luego al Partido Feminista Nacional, fundado en 1918 por su colega y compañera de luchas, Julieta Lanteri. Ese espacio político feminista sufragista demostró ser muy combativo y, entre sus muchas acciones revolucionarias, postuló legisladoras en varias oportunidades cuando aún no existía el derecho al voto de las mujeres ni la posibilidad de ser elegidas.

El año 1912 fue un punto de inflexión para la lucha de las mujeres, la Ley llamada Sáenz Peña era una reforma electoral que buscaba ampliar los sujetos de ciudadanía y garantizar al sistema una legitimidad que se había ido perdiendo al calor del fraude electoral. No obstante, esa ley impuso un nuevo límite a las mujeres pues, si bien intentaba contener la creciente conflictividad política y social al tiempo que “creaba al sufragante”, evidenció que quienes hegemonizaban el poder estaban dispuestos a hacer una reforma que excluía a las mujeres al anudar el derecho al sufragio con el deber del servicio militar. Las mujeres no podían reclamar un derecho por un deber que no cumplían.<sup>346</sup>

Julieta Lanteri intentó quebrar esas imposiciones y solicitó ser incluida en el padrón militar para realizar la conscripción y, por ende, obtener derechos políticos. Sin embargo, el rechazo de su pedido atestigua que “tomar las armas” era un subterfugio de inhabilitación a las mujeres, pues no accedían a la ciudadanía política por no ser soldados y no eran soldados porque no eran varones. Así, mientras algunos grupos afirmaban la voluntad de ampliar los derechos políticos, las posiciones hegemónicas se mostraban reticentes. El Partido Feminista Nacional, la agrupación fundada por Lanteri junto a Grierson (co-fundadora), fue el único partido feminista con fines electoralistas de Argentina.

La experiencia multipartidaria encabezada por Elvira Rawson, otra colega de proyectos, profesión y militancia, encontró a Cecilia también acompañando la acción de la Asociación Pro Derechos de la Mujer<sup>347</sup> en 1918. Participaron además Alfonsina

---

<sup>346</sup> Valobra, Adriana María. “Feminismo, sufragismo y mujeres en los partidos políticos en la Argentina de la primera mitad del siglo XX”. En: *Amnis. Revue de civilisation contemporaine Europes/Amériques*. N° 8. Brest: Université de Bretagne Occidentale, 2008.

<sup>347</sup> El Partido Feminista y la Asociación Pro Derechos de la Mujer continuaron desarrollando acciones para lograr el voto femenino. Si bien estos movimientos actuaban en general en Buenos Aires sin éxito,

Storni, Adelina Di Carlo y Emma Day, entre otras, y llegaron a reunir a once mil afiliadas.<sup>348</sup> Se puede inferir que las participantes mantenían independencia de sus propios espacios políticos pues la lucha por los derechos civiles, políticos, económicos y laborales de las mujeres era primordial e irrenunciable; y por eso pudieron establecer alianzas extrapartidarias que condujeran a sus propósitos, a pesar de que su organización político-partidaria no habilitara dichas discusiones. Esto es particularmente evidente en la experiencia de Elvira Rawson, que militaba en la Unión Cívica Radical, organización que recién en 1931 incluiría en su plataforma estas aspiraciones y reivindicaciones. Es de destacar, sin embargo, que en dicha plataforma nada concreto se decía sobre los puestos de decisión o representación para las mujeres.<sup>349</sup>

Cecilia lideró, desde las organizaciones que fundó y/o co-fundó e integró, las demandas por mayores oportunidades educativas y laborales para las mujeres, así como el mejoramiento del status de la mujer casada y los derechos de las solteras y las viudas. A través de un concienzudo estudio del Código Civil vigente, demostró que la condición jurídica de la mujer era similar a la de un niño.

### **Confrontaciones entre “señoras” y feministas**

En 1905, Grierson ya había conformado junto a Lanteri y Rawson la Asociación Universitarias Argentinas, con el objetivo de incentivar a más mujeres en el acceso a la educación universitaria y practicasen las profesiones y especialidades elegidas sin limitaciones originadas en el sexo. Esta asociación se conformó por la ruptura, ya mencionada en capítulos anteriores, de las fundadoras militantes feministas sufragistas del CNM, quienes debieron decidir conformar un espacio acorde a su agenda de reivindicaciones, frente a la embestida conservadora de las integrantes de la élite latifundista ante los preparativos de las celebraciones del Centenario de la Patria.

---

las mujeres de las provincias de Santa Fe y San Juan lograron el derecho al voto municipal y provincial en la década de 1920. La reforma al Código Civil (1926) dio a las mujeres casadas ciertos derechos, como disponer de sus propios bienes y/o ganancias y formar parte de sociedades civiles o mercantiles.

<sup>348</sup> La Asociación Pro Derechos de la Mujer, liderada por la Dra. Rawson; la Unión Feminista Nacional, encabezada por la Dra. Moreau; y el Partido Feminista Nacional, iniciado por la Dras. Lanteri y Grierson fueron fundados en 1918. Las integrantes de estas tres organizaciones eran, en su núcleo duro, las mismas dirigentes desempeñando diferentes roles, que ya habían compartido experiencias similares en décadas anteriores.

<sup>349</sup> Véase: Gallo, Rosalía. *Las mujeres en el radicalismo argentino 1890-1991*. Buenos Aires: EUDEBA, 2001.

Así, Grierson rompió con quienes había negociado para poder crear el CNM en 1900. Esta relación compleja, sin embargo, les había permitido inicialmente avanzar y visibilizarse; pero, como era previsible, poco tiempo de armonía tendrían estos grupos antagónicos y la tensión detonó frente a las decisiones de las celebraciones del Centenario.

Cecilia supo sacar provecho de esto, se fortaleció durante cinco años y, cuando se hizo incompatible el proyecto, supo romper y debatió la disolución a través de la publicación de sus cartas en los diarios provocando un gran revuelo que incluyó respuestas de la otra parte en los medios gráficos y dejó al descubierto ideologías y actrices involucradas. Mientras tanto, logró rearmar su capital social, simbólico y cultural en la Asociación de Universitarias Argentinas.

Durante la realización de las actividades preparatorias del Centenario se demostró que en el CNM coexistieron dos conceptos de Nación y la ruptura fue una consecuencia inexorable y precursora de mayor avance para el núcleo de activistas reformistas. La modernidad, la educación, las tecnologías y el rol de la mujer no tenían puntos de encuentro en estas dos visiones. Las integrantes del Congreso Patriótico de Señoras mantenían ahora el control del CNM y se opusieron enérgicamente a las “consecuencias negativas” del modernismo, como el ateísmo, el materialismo y el nuevo rol de la mujer. Según ellas, las feministas conducidas por Grierson enarbolaban *“una ideología exagerada (...) que avanza por horizontes de la emancipación que las despoja de la delicadeza propia de la mujer y la conduce a ser víctima del vicio.”*<sup>350</sup> Afirmaban que el feminismo que se “apoderaba” de estas mujeres quebraba el orden familiar tradicional, minaba las relaciones dinamitando el *status quo* entre varones y mujeres, y peligrosamente negaba el amor a la Patria.

Desde el Congreso Femenino Internacional de la RA, CFIRA (1910), una de las ponentes extranjeras invitadas, la pedagoga chilena María Espíndola de Muñoz, sostuvo en su discurso: *“No, señoras, dejemos algo duradero, algo sólido, algo que diga a la sumisa esclava de los prejuicios y de las costumbres inhumanas que hay otras almas que sufren porque ellas sufren, que sienten sus penas y sus dolores, y que están*

---

<sup>350</sup> Consejo Nacional de Mujeres. *Primer Congreso Patriótico de Señoras en América del Sud: Antecedentes, sesiones, trabajos, juicios de la prensa*. Buenos Aires: Imprenta Europea de M. A. Rosas, 1910, pp. 250.

*dispuestas a trabajar incansables hasta obtener la igualdad de los derechos que la justicia, que la razón y que el progreso señalan a la mujer en la vida material y en el banquete del espíritu. Para conseguir estos fines unámonos en una Federación Femenina Latinoamericana todas la hijas de América Española para que, bajo una sola bandera y animadas de un mismo propósito, lleguemos a conquistar para la mujer el puesto que le corresponde en el concierto de la civilización y para que juntas trabajemos por la paz universal, bajo cuya blanca bandera progresa el espíritu y los pueblos se levantan grandes y vigorosos por el trabajo y ennoblecidos por la ciencia, madre de la luz y madre de la verdad. Cobijémonos bajo su purísima bandera y a su sombra bendita emprendamos la noble tarea de trabajar para la felicidad y bienestar de la mujer, por la prosperidad del hogar y el engrandecimiento de la Patria.*”<sup>351</sup>

### ***“Una obrera del pensamiento”***

En los afiches de difusión del Congreso se observa la imagen de una mujer joven y elegante, muy concentrada en su escritorio, con una pluma en su mano escribiendo. A sus pies, en una esquina del mueble se hallan tres papeles descartados con una inscripción en grandes letras, pero no es posible identificar las palabras. Parecería material de propaganda política. El slogan “*Al gran pueblo Argentino... ‘SALUD’!*” es el elegido para mostrar el propósito del Congreso es una declaración de principios.

---

<sup>351</sup> Asociación Universitarias Argentinas. *Historia, Actas y Trabajos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina*. Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1911, pp. 67-73.





Afiche de difusión del Congreso Femenino Internacional. Asociación Universitarias Argentinas. AUA. En este aparecen como Sociedad “Universitarias Argentinas”. Buenos Aires, mayo de 1910.

Durante la sesión inaugural del *Primer Congreso Femenino Internacional* Ernestina López<sup>352</sup> dio un discurso donde se establecieron los objetivos de la reunión. Querían establecer lazos de unión entre todas las mujeres, sin distinciones sociales y de clase, bajo el pensamiento común de educación e instrucción femenina, para modificar prejuicios, mejorar la situación social y sobre todo “contribuir a la obra de la emancipación de la mujer.” Ernestina López destacó también que la legislación había establecido la desigualdad entre las personas y que la injusticia se hacía sentir desde el hogar, pues en él las mujeres eran dependientes de los hombres. Esa noción de dependencia tenía nefastas consecuencias, pues de ella se derivaba la idea de la incapacidad femenina, lo que se traducía en limitaciones para disponer libremente de sus bienes y para ejercer la tutela de los menores. Los derechos civiles, políticos y sociales fueron temas desarrollados tanto por las representantes argentinas como por las extranjeras, mostrando que el debate sobre la condición femenina formaba parte de un

---

<sup>352</sup> Ernestina A. López de Nelson (1879-1965), hermana de Elvira, fue educadora y activista de derechos de la mujer y actuó como representante de la Argentina ante la Comisión Interamericana de la Mujer desde su fundación en 1928 hasta la década de 1940. Fue la primera mujer en obtener un Doctorado en Letras en la Argentina y una de las fundadoras de la Asociación Universitarias Argentinas.

movimiento más amplio que cruzaba las fronteras nacionales y por eso proponían la formación de federaciones regionales e internacionales.<sup>353</sup>

Pero en estos debates iniciales se hace evidente que parte del feminismo no se proponía cambios radicales, sino más bien ciertas rectificaciones en la condición social de las mujeres y que, al mismo tiempo que reconocía sus derechos de instrucción y educación, las comprometía a tener un rol activo en el cumplimiento de los deberes, como la asistencia y el control moral de la sociedad. Ernestina López, por ejemplo, llegó a afirmar que el Congreso no tenía postura ideológico-partidaria.<sup>354</sup>

Grierson, por su parte, entendió que - a pesar de sostener otras ideas - podía valerse, por ejemplo de la llegada al país de la Infanta de España María Isabel de Borbón para acompañar los festejos oficiales el Centenario, incluido el de las “*señoras patrióticas*”, y que constituía una buena oportunidad para exponer su espacio.

Lejos de la pompa y el protocolo oficial en donde estaban incluidas las “señoras” del CNM, Cecilia buscó la manera de hacer visible la AUA y el Congreso Femenino, que no tuvo cobertura en los medios de prensa. Su treτα tuvo como finalidad mostrar a los invitados internacionales “su” Congreso y la lucha feminista en el país. Para solicitar audiencia formal con la Infanta Isabel se presentó mediante una carta en la que como “*una obrera del pensamiento*”, justificando la necesidad del encuentro en la preocupación sobre el “*comercio ilegal de mujeres*”. Esto además le permitiría poner en manos de la Infanta los libros publicados acerca de las luchas tanto de las españolas como de las locales y que, seguramente, no llegaban a las manos de esta representante de la monarquía.

Escribió: “*Su Alteza Real: Acabo de presidir el primer Congreso Femenino Internacional reunido en Sudamérica, y entre los trabajos tratados hubo uno de una médica española, la doctora Alexander, de Madrid, quien en carta particular habla, como todos, encomiásticamente de Su Alteza, su interés por las actividades de la mujer,*

---

<sup>353</sup> Lobato, Mirta Zaida. “Las rutas de las ideas: «cuestión social», feminismos y trabajo femenino”. En: *Revista de Indias*. Vol. LXXIII, N° 257. Madrid: Instituto de Historia, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2013, pp. 131-156.

<sup>354</sup> Vela, Liliana. “Feminismo y socialismo; conservación e innovación”. En: Biagini, Hugo; Roig, Arturo (dir.) *El pensamiento alternativo en la Argentina del siglo XX. Identidad, utopía e integración (1910-1930) Tomo I*. Buenos Aires: Biblos, p. 499.

*su bondad, su sencillez y nos hemos animado a pedirle una entrevista. Entre los asuntos presentados al Congreso estaba la cuestión Trata de Blancas, en que Su Alteza toma tanto interés”.*

La audiencia no se concretó pero Grierson pudo entregar, junto al material del Congreso Femenino Internacional, la ponencia de la invitada española para que la Dra. Alexander pudiese ser visible y también libros de su autoría con la dedicatoria “*Cecilia Grierson, una obrera del pensamiento*”. Todos estos materiales fueron llevados a España entre los obsequios recibidos por la Infanta de España, María Isabel de Borbón, durante su estancia en Buenos Aires.



La Infanta Isabel de Borbón rodeada por integrantes del CNM, organizadoras del Congreso Patriótico de Señoras del Centenario. Buenos Aires, mayo de 1910.



Actividades oficiales de la Infanta Isabel de Borbón durante las celebraciones del Centenario. Estas incluyeron admirar ejemplares de raza bovina y otorgarles premios en la Sociedad Rural Argentina. Buenos Aires, mayo de 1910.

### **Asociación Obstétrica Nacional**

En 1901, como parte del avance que requirió su activismo institucionalizante, hilvanó un mayor fortalecimiento dentro del CNM con la fundación de la Asociación Obstétrica Nacional, que tuvo la finalidad de vigorizar la práctica de las parteras, su perfeccionamiento y el resguardo profesional y previsional. En este espacio de activismo circularon las ideas del núcleo duro que llevaría adelante luego del sismo en el CNM, el mencionado CFIRA de 1910.

Los aires emancipadores de quienes respondían a Grierson se pueden identificar en una conferencia ofrecida por Dra. Lanteri en 1907 en la Asociación Obstétrica Nacional, donde se resume el pensamiento de la fundadora: *“La influencia del varón se ha dejado sentir siempre, y en todas las cosas y en su infinita pequeñez la mujer ha sido llamada a crear nada y ni siquiera a mejorar aquellas cosas más íntimas de su exclusiva incumbencia el trabajo de su parto (...) Fácilmente sugestionable, ha sufrido más intensa y largamente la influencia de las doctrinas filosóficas que las religiones han llevado a los pueblos, y su ingénita debilidad material la ha tenido alejada del movimiento y de la lucha por la vida cuyas asperezas templan y forman el carácter, y*

*abren al espíritu horizontes nuevos (...) Esa vida de indiferencia y de abandono, ha obligado a la mujer a ver y a sufrir el dolor de su consexual con una estoicidad rayana en la inconsciencia, y es de creer que jamás habría reaccionado a no haber llegado la oportuna intervención del varón ya directa o indirectamente (...) El hombre piensa, estudia y trabaja y jamás siente saciedad del saber ¿por qué la mujer se detiene? (...) De ninguna manera se debe admitir esto y la prueba está en que un despertar placentero se manifiesta en la vida de las mujeres en general, y las hace entrar de lleno en la evolución y el progreso”.*<sup>355</sup>

### **Moralidad, unión, concordancia y protección mutua**

El espacio de la *Asociación Obstétrica Nacional* permitió el debate de temas como el planteado por Julieta Lanteri. Esta institución fue creada el 19 de octubre de 1901 en el salón de actos del diario *La Prensa*, con la asistencia de más de 40 personas y gran cobertura de los medios de comunicación gráficos. Su fundadora se mantuvo siempre como Presidenta Honoraria y conservó el control permanente de la organización que creó, alentó y nutrió.

---

<sup>355</sup> Lanteri, Julieta. “Moral Obstétrica”. En: *Revista Obstétrica*. Año V, Tomo V. Buenos Aires: Asociación Obstétrica Nacional, 1907, pp. 135-151.



Primera Comisión Directiva de la Asociación Obstétrica Nacional. En la primera fila, al centro, su fundadora y Presidenta Honoraria, Dra. Cecilia Grierson. Buenos Aires, octubre de 1902.

Los fines que inspiraron su creación, expuestos en esa reunión, figuran en el estatuto: “a) *Gestionar ante los poderes públicos la adopción de toda medida de interés para la profesión Obstétrica, ya sea en el orden gremial, profesional, científico y el afianzamiento moral y económico de la profesión; b) servir de vinculo gremial entre las obstétricas diplomadas cualquiera sea su residencia dentro del territorio de la Nación; c) contribuir a evitar por todos los medios posibles el ejercicio ilegal de la profesión; d) celebrar reuniones científicas periódicas y propiciar el dictado de cursos de extensión*

*cultural universitaria; e) mantener relaciones con las entidades del país y del extranjero; f) ofrecer a sus asociadas los servicios de asesoría profesional; g) defender la ética profesional de las obstétricas; h) poner a disposición de sus adherentes el edificio social, contribuyendo a estrechar vínculos de amistad y compañerismo.*”<sup>356</sup>

La Asociación tuvo su lugar de reunión y funcionamiento en la Maternidad situada en la calle Viamonte N° 2.189. Los fines de la organización de basaron en “...la dignificación y la elevación de la carrera de partera, como también evitar el ejercicio ilegal de la profesión y estrechar los vínculos de la solidaridad entre las del gremio.”<sup>357</sup> Asimismo la Asociación bregaría por “estimular el progreso moral, intelectual y material del gremio y propender especialmente á la adquisición de los conocimientos de obstetricia y ciencias anexas por medios de centros de instrucción, bibliotecas, lecturas, clases, conferencias, etc.”<sup>358</sup>

Del mismo modo que en similares asociaciones fundadas por Cecilia Grierson, el propósito se centró en “Fomentar el espíritu de moralidad, unión, concordancia y protección mutua entre las asociadas y contribuir al bienestar de las mismas por todos los medios posibles ayudándolas en caso de desgracia por medio de una caja de socorros.”<sup>359</sup> Resumió así su preocupación por incrementar y sostener lazos de fortalecimiento para las mujeres trabajadoras del área de la salud y también proporcionarles la garantía de una protección para su resguardo laboral y previsional.

---

<sup>356</sup> Acta fundacional de la Asociación Obstétrica Nacional. Buenos Aires, 19 de octubre de 1901. Sin datos editoriales.

<sup>357</sup> Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901, p. 1.

<sup>358</sup> Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901, p. 1.

<sup>359</sup> Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901, p. 1.



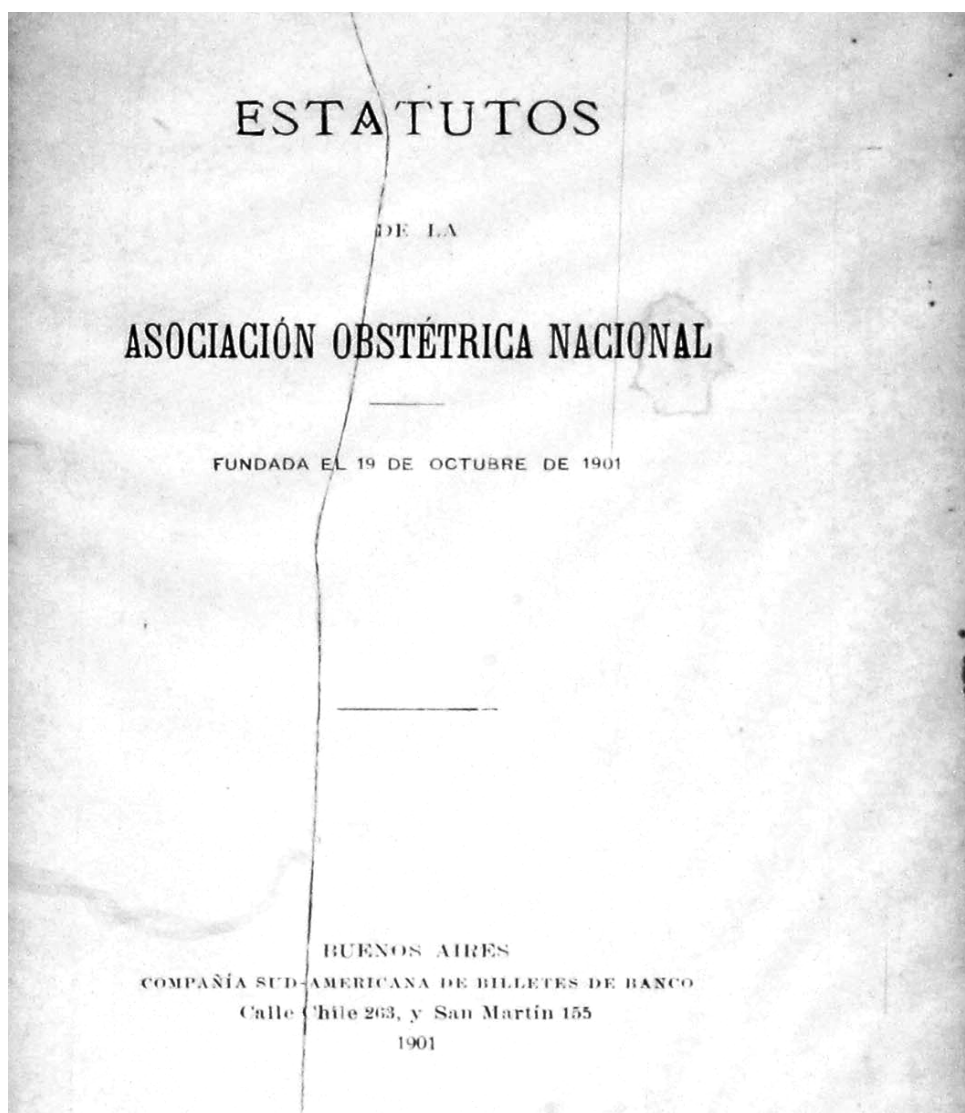


Sello de la Asociación Obstétrica Nacional fundada en Buenos Aires el 19 de octubre de 1901.



Medalla de la Asociación Obstétrica Nacional conmemorativa del 4º aniversario de su fundación, 1905. Perteneciente a la colección personal de Cecilia Grierson.





Tapa de Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional, de 1901.

Fue requisito, para ser socia efectiva con todos los derechos, la “condición indispensable ser partera recibida ó haber revalidado su título ante la facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires ejerzan ó no la profesión.”<sup>360</sup> Serían expulsadas de la Asociación aquellas que hubieren “obtenido la inscripción por engaño (...) o ejercen la profesión de partera de manera poco digna (...) Aquellas que hubieran sido procesadas por la Justicia, llevando por esto un nombre mal conceptuado por hechos ó acciones infamantes.”<sup>361</sup>

<sup>360</sup> Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901, p. 2.

<sup>361</sup> Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901, p. 3.



Diploma expedido por la Asociación Obstétrica Nacional en reconocimiento a la Dra. Cecilia Grierson como Presidenta Honoraria, el 25 de marzo de 1907.

## La protección social y gremial de las parteras

La protección que se les garantizó a las socias fue similar a la de un Colegio Profesional y Caja de Previsión en la actualidad: *“El Socorro ordinario consistirá en la asistencia médica y medicamentos para específicos como para aparatos ortopédicos (...) 1° Después de un año de enfermedad consecutiva, la socia será declarada crónica, en este caso la sociedad le pasará una pensión mensual de 10 pesos. 2° En caso de defunción se pasarán 30 pesos para gastos, á la familia, siempre que esta lo solicite dentro de los 15 días de ocurrido el fallecimiento (...) 3° En caso de muerte de una socia se levantará una suscripción voluntaria entre las socias, que se destinará a la familia en caso de necesidad, y de lo contrario, se destinará para el homenaje de la socia extinta.”*<sup>362</sup> Se previó que *“El Socorro extraordinario se hará en dinero, después de 5, 10 y 15 años de ser socias (...) se pierde el derecho al socorro en los siguientes casos: 1° Por no abonar con puntualidad la cuota mensual (...) 2° Por enfermedad crónica adquirida antes del ingreso ó fuera de la profesión. 3° Las que hubiesen faltado al reglamento ó dieran lugar a sospechar de la corrección de sus procederes.”*<sup>363</sup>

La figura del “médico social” perteneciente a la Asociación con fines de asistencia a sus asociadas fue un resguardo garantizado tanto para la enfermería como para las parteras. La protección era inédita en la época, lo que permite inferir el grado de organización de estas asociaciones. La administración adecuada de los ingresos económicos, que Grierson vigiló con celo, posibilitó esta cobertura social inusual. Homologó en 1901 para las parteras esta experiencia innovadora y revolucionaria de la cobertura y protección socio-sanitaria, que ya se venía desarrollando desde 1898 para la Enfermería asociada; lo que constituyó una acción fundacional en el amparo de estas trabajadoras sanitarias, que a juicio de Cecilia, brindaban un gran servicio a la Nación.

El rol de esta figura que garantiza la asistencia sanitaria de las y los profesionales es una mención reiterada en los escritos de Grierson. La organización incluyó en el Artículo 25° que *“La socia enferma, al dar aviso a la secretaría, recibirá*

---

<sup>362</sup> Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901, p. 4.

<sup>363</sup> Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901, pp. 4-5.

*un formulario para el médico y el farmacéutico.*”<sup>364</sup> Este tipo de protección fue revolucionaria en el contexto de la época. La Asociación administraba el dinero mediante una cuenta en el Banco Nación a nombre de la institución y fueron autorizadas para todo trámite en la *“libreta del Banco Nación con la firma de la Presidenta y la Tesorera.*”<sup>365</sup>

En el Artículo 76° se preveía que *“La cuarta parte de las entradas mensuales se destinará a la formación del fondo permanente de la Sociedad, cuyos intereses se destinarán al socorro extraordinario de las socias necesitadas (artículo 20, inciso 2°) (...) la parte correspondiente al fondo permanente se depositará en el banco de la Nación. Art 79 Los intereses del fondo permanente se depositarán en el mismo Banco, en cuenta corriente, para el uso indicado en el art. 76, únicamente.*”<sup>366</sup>

---

<sup>364</sup> Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901, p. 5.

<sup>365</sup> Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901, p. 11.

<sup>366</sup> Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901, p. 15.

## PRIMERA COMISIÓN DIRECTIVA

### *Presidenta honoraria*

Srta. Dra. Cecilia Grierson..... Florida 444

### *Presidente honorario*

Sr. Dr. Juan R. Fernández..... Suipacha 580

### *Asesor honorario*

Sr. Dr. Amadeo Gras... Cuyo 1732

### *Presidenta*

Sra. Sabina Drocchi de Romanille Cuyo 2559

### *Vicepresidenta 1.<sup>a</sup>*

Sra. Margarita B. de Martell..... Falucho 28

### *Vicepresidenta 2.<sup>a</sup>*

Sra. Catalina E. de Villamonte.... Charcas 2508

### *Tesorera*

Sra. Adela Charette de Fromage. Maipú 30

### *Secretaria*

Sra. Felisa Pintos de Méndez..... Maipú 709

### *Prosecretaria*

Sra. Luisa Siegfried de Cauvin.... Jujuy 831

*Sra. Mariana Claverie. Vocal d 81*

### *Vocales*

Sra. Regina S. de Teich... Paraná 954

» Maria M. de Laville..... Rivadavia 7317

» Guillermina de Girard..... Libertad 1335

Srta. Clemencia Claverie..... Viamonte 2189

» Elisa Thuillard..... Rivadavia 1445

Sra. María de Perazzo..... R. Peña 1136

» Isabel P. de Córdoba..... Alvarez 1768

» Alberta J. de Kunst..... R. Peña 483

» Antonia C. de Cueto ... Charcas 764

» Graciana S. de Ariazzi..... Salta 380

» Amelia E. Piquet..... Arenales 875

NOTA: Punto de reunión, Viamonte 2189.

19 / 5 / 1901

Estatutos fundacionales de la Asociación Obstétrica Nacional, primera comisión directiva. El agregado a mano alzada con el nombre y la dirección de la segunda prosecretaria en estos estatutos pertenece a Cecilia Grierson.

## ASOCIACIÓN OBSTÉTRICA NACIONAL

Fundada el 19 de Octubre de 1901

### CAPÍTULO I

#### Objeto y fines de la Asociación

Artículo 1.º Se constituyó una asociación de parteras, con el nombre de ASOCIACIÓN OBSTÉTRICA NACIONAL.

Art. 2.º La Asociación tiene por objeto la dignificación y elevación de la carrera de partera, como también evitar el ejercicio ilegal de la profesión; y estrechar los vínculos de la solidaridad entre las del gremio.

Estimular el progreso moral intelectual y material del gremio y propender especialmente á la adquisición de los conocimientos de obstetricia y ciencias anexas por medio de centros de instrucción, biblioteca, lecturas, clases, conferencias, etc.

Fomentar el espíritu de moralidad, unión, concordia y protección mutua entre las asociadas y contribuir al bienestar de las mismas por todos los medios posibles, ayudándolas en caso de desgracia, por medio de una caja de socorros.

### CAPÍTULO II

#### De las socias y su admisión

Art. 3.º Las socias se dividen: *efectivas, protectoras y honorarias.*

Art. 4.º Son *socias efectivas* las que pagan una cuota de ingreso y otra mensual.

Art. 5.º Las *socias efectivas* que entren á formar parte de la Asociación durante el corriente año serán consideradas como socias fundadoras.

Art. 6.º Son *socios y socias protectoras*

Estatutos fundacionales de la Asociación Obstétrica. Capítulo I y parte del II.

Esta institución y la Asociación de Enfermeras y Masagistas<sup>367</sup> integraron el Consejo Nacional de Mujeres. Ambas figuran permanentemente entre las asociaciones miembros y presentaron delegadas en la reunión ejecutiva que se realizó en los salones

<sup>367</sup> Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Revista del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Año IV, N° 14. Buenos Aires: 1904.

de la Sociedad Rural en 1903. En ese documento se alude a las mociones que realizó Grierson y a su participación activa. Especial referencia se incluye en el acta sobre el informe que lee al auditorio la Sra. Sabina D. de Romanille, partera presidenta de la Sociedad Obstétrica Nacional,<sup>368</sup> “*el que fue muy aplaudido*”<sup>369</sup>, por todas las organizaciones integrantes del CNM.

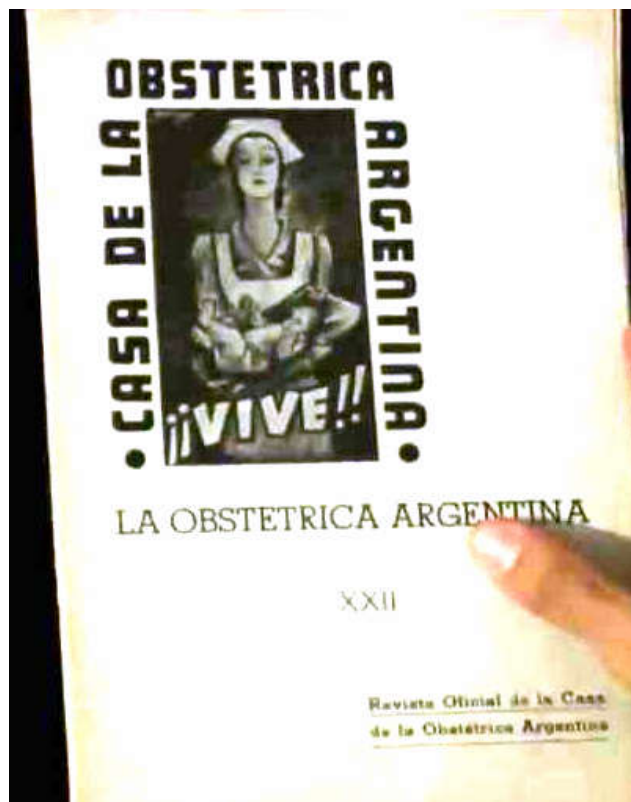
La institución no escapó al destino prefijado por Grierson en cuanto a los métodos de visibilización de sus actividades asociativas, y de la producción y circulación del conocimiento en varios idiomas. Esto permitió su difusión y consumo en otros países, táctica que ella propició continuamente. A partir de 1903 comenzó a editarse la *Revista Obstétrica Argentina*, que se traducía a cinco idiomas: español, inglés, alemán, italiano y francés. Algunos tomos se encuentran en la Bibliothèque des Sciences de la Vie et de la Santé de la Universidad de Bordeaux, en la Universidad de Viena y en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, entre otras. La revista da testimonio de las acciones innovadoras llevadas adelante hace más de un siglo por las parteras argentinas organizadas en función de sus intereses profesionales, y con la explícita intención de mejorar la atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

---

<sup>368</sup> Aparece indistintamente como Asociación Obstétrica Nacional y como Sociedad Obstétrica Nacional. Lo correcto, según los estatutos, es mencionarla como Asociación Obstétrica Nacional.

<sup>369</sup> Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Revista del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Año IV, N° 14. Buenos Aires: 1904, p. 5.





Tapa y tapa y primera hoja con publicidad de laboratorios de dos números de la revista *La Obstétrica Argentina*, órgano de difusión oficial de la Sociedad Obstétrica Nacional desde 1903. Obsérvese el uniforme de las parteras, similar al de las enfermeras, y la publicidad de laboratorios que promocionaban productos para la "Higiene íntima femenina ALUM-SEL".



## **Formar un gremio de enfermeros**

La Asociación de Enfermeras y Masagistas, fundada por Grierson en julio de 1898, la mantuvo en la presidencia hasta 1908, momento en que fue designada Presidenta Honoraria. El objetivo de esta organización fue cuidar los intereses de sus graduadas y graduados. Para reforzar este propósito y potenciar a la “*Escuela de Enfermeras y Masagistas*”, conformó la “*Asociación Escuela de Primeros Auxilios, Enfermeros, Enfermeras, Asistentes, Masagistas y Cuidadoras de Parto*”,<sup>370</sup> en 1894 y el “*Servicio de Enfermeros, Enfermeras, cuidadoras de partos, niños y alienados, masajistas*”,<sup>371</sup> que obtuvo posteriormente reconocimiento como dependencia municipal dentro de la Asistencia Pública de Buenos Aires.

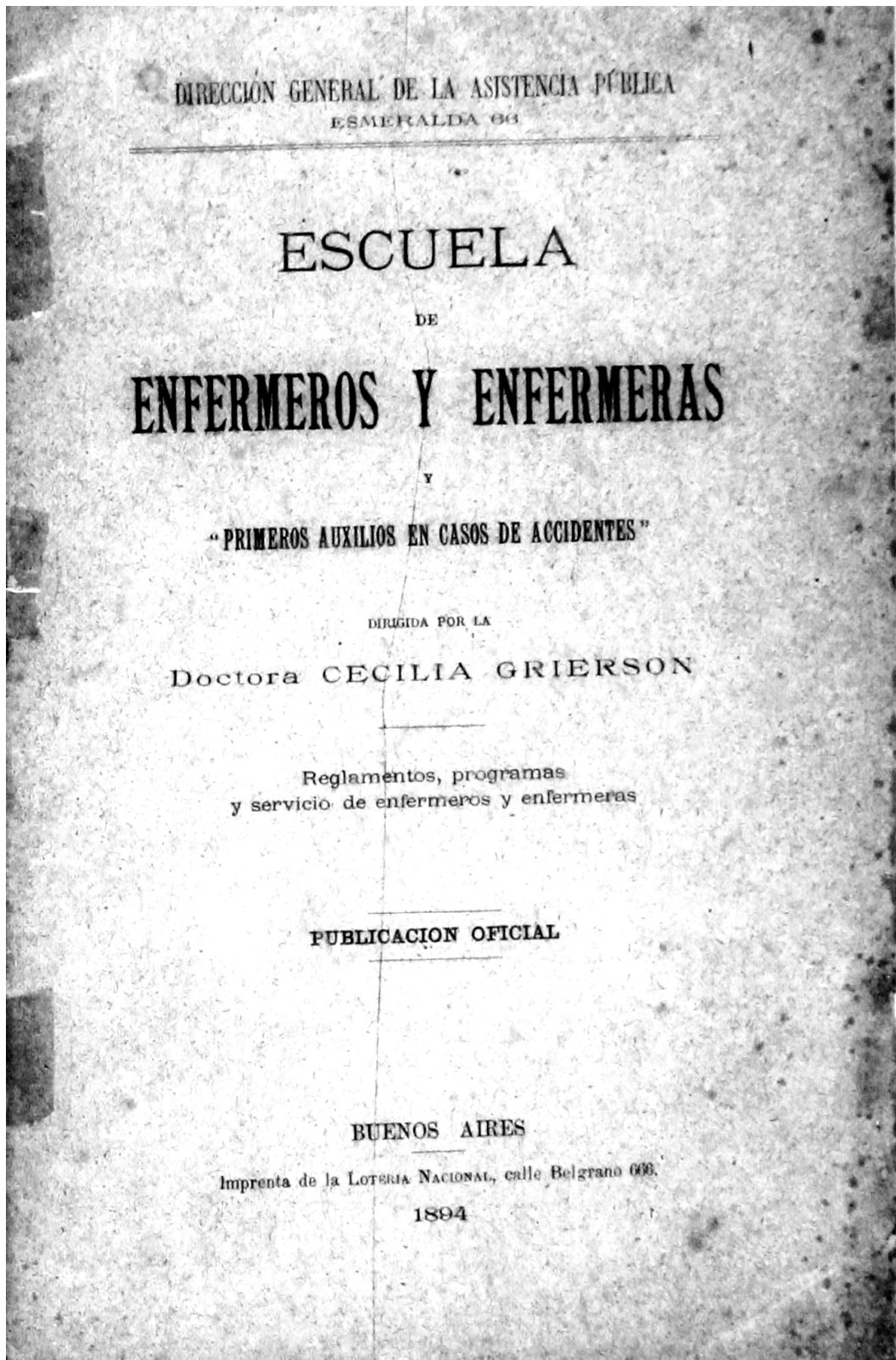
La Asociación incluyó cuatro secciones que conformaron su andamiaje: “A) *Servicio de Enfermeros, Enfermeras, cuidadoras de partos, niños, alienados, masajistas, etc.* B) *Centro de instrucción y sociabilidad.* C) *Biblioteca, Comunicaciones y Publicaciones.* D) *Protección mutua y caja de socorros. Estatutos de la asociación.*”<sup>372</sup>

---

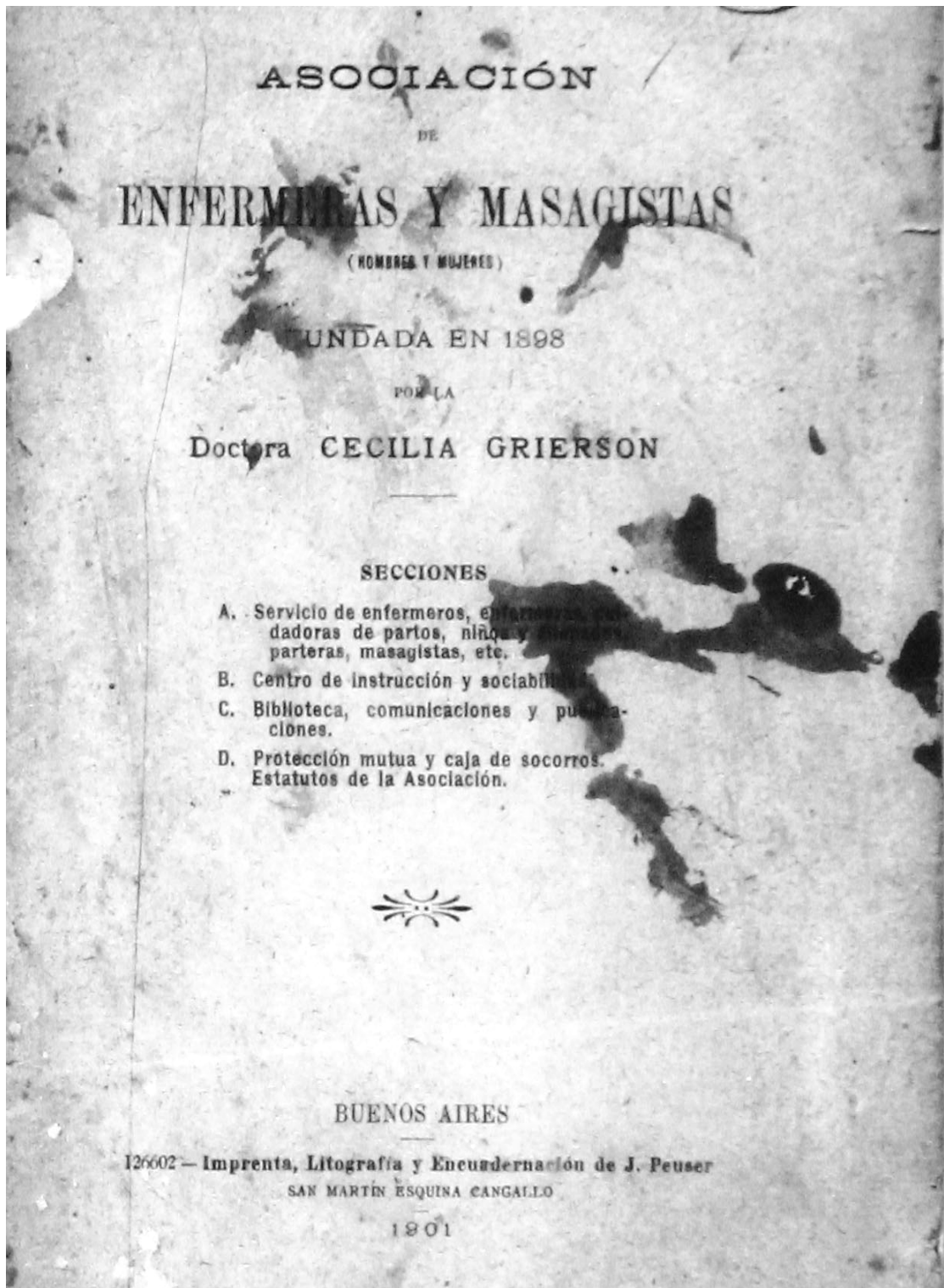
<sup>370</sup> Grierson, Cecilia *Asociación Escuela de Primeros Auxilios, Enfermeros, Enfermeras, Asistentes, Masagistas y Cuidadoras de Parto*. Buenos Aires: S/D, 1894.

<sup>371</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 3.

<sup>372</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 22.



Publicación de la *Escuela de Enfermeros y Enfermeras y primeros auxilios en casos de accidentes*, en donde se menciona el Servicio de Enfermeros y Enfermeras y el reglamento. Buenos Aires, 1894.



Tapa de *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*, de 1901. Puede observarse el detalle de la organización: "A) Servicio de Enfermeros, Enfermeras, cuidadoras de partos, niños y alienados, parteras, masagistas, etc. B) Centro de instrucción y sociabilidad. C) Biblioteca, Comunicaciones y Publicaciones. D) Protección mutua y caja de socorros. Estatutos de la asociación".

# ENFERMERAS Y MASAGISTAS

FUNDADA EN 1898 POR LA

DOCTORA CECILIA GRIERSON

**A) Servicio de enfermeros, enfermeras, cuidadoras de partos, niños y alienados, masagistas, etc.**

## AL PÚBLICO

1—El *Servicio*, es una sección de la « Asociación de Enfermeras y Masagistas » ( hombres y mujeres ) que tiene por objeto formar un registro central de personas idóneas y morales para asistir enfermos, ayudar á los médicos y poner en práctica la higiene. Este Servicio es el único centro que garante la idoneidad de su personal, presentando ventajas para el *público* y los *médicos*; como ser: la honradez é idoneidad de las que se toman directamente del Servicio, tener personal disponible de todas las nacionalidades que trabajan sujetas al reglamento y control del Servicio, evitando á las familias el contagio, las molestias y los engaños por abuso ó ignorancia de las personas sin responsabilidad. Para los ó las *inscriptas* tiene la ventaja de ser recomen-

Información para el público sobre el “*Servicio de Enfermeros, Enfermeras, cuidadoras de partos, niños, alienados, masajistas, etc. (...) Para protegerlos de las molestias y los engaños por abuso ó ignorancia de las personas sin responsabilidad.*”

Según los Estatutos, se la denominó Asociación de Enfermeras y Masagistas y comprendía las especialidades arriba mencionadas. El objetivo fue “...*formar un verdadero gremio entre las personas que se dedican á la asistencia de enfermos ó débiles y ayudar a poner en práctica la higiene, formando un centro de progreso, unión y protección mutua, elevando la carrera*”<sup>373</sup>, y con ese fin se organizaron las cuatro secciones mencionadas anteriormente. Su domicilio legal se radicó “*en la Capital*

<sup>373</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, 1901, p. 21.

*Federal de la república Argentina, con ramificaciones en las Provincias y en el Exterior, donde fuese útil formar centros. Pedirá la personería Jurídica y se dirigirá a las autoridades para alcanzar los beneficios y privilegios para la Asociación.*”<sup>374</sup>

Grierson la concibió como una organización que traspasaría los límites no solo de la ciudad de Buenos Aires, con el fin de ampliar la influencia de la regulación de la práctica profesional y asegurar el control de la formación y matriculación en todas las provincias argentinas; incluso acunó la idea de expandir su influencia en el exterior.

Esta fue una propuesta pionera a nivel internacional y fue expuesta en el encuentro mundial finisecular de mujeres en Londres. Sus planteos fueron revolucionarios. Recién en julio 1899 se concretó la proto-organización del International Council of Nurses, ICN (Consejo Internacional de Enfermeras) con la de Grierson como Vicepresidenta del II Congreso Mundial de Mujeres. A ese espacio de mujeres organizadas concurren enfermeras norteamericanas y británicas, la mayoría de ellas, activistas sociales. Se destacó especialmente Lavinia Lloyd Dock<sup>375</sup>, figura emblemática de la enfermería y famosa por su activismo a favor del sufragio femenino, quien había llegado desde Estados Unidos.

---

<sup>374</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 24.

<sup>375</sup> Lavinia Lloyd Dock (1858-1956) fue una pionera de la enfermería que a su vez estuvo comprometida con la lucha por la igualdad de la mujer. De familia acaudalada, recibió estudios superiores, algo infrecuente en aquella época. También se la reconoce como pionera de la enfermería de Salud Pública en Norteamérica, como escritora, historiadora, educadora y, por encima de todo, como activista comprometida con el sufragio femenino y los derechos civiles, políticos y laborales. Se configuró como ejemplo a seguir para las mujeres que desarrollan papeles profesionales y sociales y que reclaman un lugar en la sociedad en la que viven. Lavinia rompió con muchos de los moldes que hasta entonces se sostenían acerca de la mujer y la enfermera. Es considerada una de las líderes de la enfermería y se la sintica como feminista radical. Junto con Lilian Wald, fue pionera de la Enfermería al servicio de la comunidad y contribuyó a la integración de la teoría de la enfermería de salud pública y las experiencias clínicas en las escuelas de entrenamiento para enfermeras. Fue la primera Secretaria General del International Council of Nurses y miembro del Consejo Internacional de Mujeres. También participó en el II Congreso Mundial de Mujeres en Londres (1899), que Grierson vice-presidió.

Véase: Martínez Ques, Ángel Alfredo; Fernández Romero, Flora. “El compromiso de una pionera con los derechos de las mujeres: Lavinia Lloyd Dock (1858-1956)”. En: *Index de Enfermería*. Vol. 16, N° 56. Granada: Fundación Index, 2007, pp. 62-65.

Solórzano Sánchez, Manuel. “La enfermera sufragista. Lavinia Lloyd Dock”. En: *Avanza*. S/D, junio de 2015.

## **Enfermeras, sufragistas y feministas potenciándose**

Lavinia, nacida en 1858 solo un año antes que Grierson, y miembro de una familia acaudalada, pudo cursar estudios superiores en enfermería y ejerció la profesión pero sus preocupaciones fueron más allá de los muros de los hospitales y las escuelas, como sucedió con Cecilia. La experiencia de estas militantes en Londres nutrió más aún las ideas de Grierson relacionadas con la enfermería, su práctica, la potencialidad de su desarrollo y el resguardo de sus intereses.

Los desvelos previos en la experiencia argentina encontraron finalmente interlocutoras calificadas en el heterogéneo grupo de las enfermeras asistentes al II Congreso Mundial de Mujeres, con integrantes como Ethel Bedford Fenwick, secretaria de finanzas del Congreso, y Lavinia Lloyd Dock, ambas enfermeras. Esta última hablaba de un tema tabú, como las enfermedades venéreas. Había publicado su libro *Higiene y Moralidad*, que había escandalizado a la gente de la época. En ese texto realizaba una decidida campaña en contra de las enfermedades venéreas y la prostitución al tiempo que denunciaba la doble moral de los hombres en este sentido.

Su faceta como luchadora por los derechos de la mujer, sin embargo, fue más allá. Sufragista y feminista radical, estuvo comprometida activamente en la protesta social, formó piquetes, participó en las manifestaciones públicas movilizadas por los derechos de las mujeres y se posicionó en contra de la guerra. Mantuvo la convicción de que, sin la conquista de los derechos civiles y políticos para la mujer, nunca se podría hablar de avances para la enfermería.

Estaba preocupada por los numerosos problemas que aquejaban su profesión. Se cuestionó la gravedad y los efectos a largo plazo del sometimiento de las mujeres a los hombres y estaba convencida de que el dominio masculino dentro del campo de la salud era el principal problema al que se enfrentaba la enfermería.

Participantes con estas ideas y activismo fueron inspiración que se irradió a las asistentes al efervescente encuentro finisecular. Antes, durante y después del II Congreso Mundial de Mujeres el sufragismo aparece como una forma de encuadramiento de mujeres de todas las clases sociales, a pesar de sus diferentes

ideologías y objetivos, pero coincidentes en reclamar el derecho a la participación política, uno de cuyos requisitos es el voto para reformar la legislación, la costumbre y, en consecuencia, la sociedad.

Para las enfermeras británicas y norteamericanas, la regulación de su profesión representó el final de la enfermera religiosa-vocacional y el principio de la enfermera profesional. Esta élite de la enfermería feminista fundó el Consejo Internacional de las Enfermeras en Londres durante el II Congreso Mundial de Mujeres. Concluido el evento se realizó la Conferencia del Consejo de Matrons<sup>376</sup> (denominación dada en Inglaterra a la Directora/Jefa de servicios de enfermería), presidida por Isla Stewart.

Las enfermeras organizaron el ICN como una federación internacional de asociaciones nacionales de enfermeras, dirigida por enfermeras, libre del control del estado y representativa de las enfermeras exclusivamente. Fueron las primeras autoridades Ethel Bedford Fenwick (inglesa) y Lavinia Dock (norteamericana). Se escuchó una voz fuerte y radical para el mundo del cuidado profesional en ese julio finisecular del Encuentro.

Lavinia, a diferencia de Cecilia, radicalizó su postura preocupada por los problemas que aquejaban a la enfermería y los efectos a largo plazo del sometimiento de las mujeres a los hombres; inclusive expresó que las enfermeras eran cómplices de su propia subordinación. Dock habló de los proyectos que casi afianzarían el dominio de los hombres y que a su vez tendrían mayor impacto sobre el desarrollo de la enfermería. Sus peticiones de cautela fueron desatendidas y las enfermeras se convirtieron efectivamente en cómplices de su propia subordinación, según había advertido.

Finalmente, su análisis feminista la llevó a formular la hipótesis en la que sostuvo que la opresión de las enfermeras se trasladaría a la legislación y al sistema educativo a través de la legalización del paternalismo y la institución del aprendizaje.

---

<sup>376</sup> Oguisso, Taka. “La incidencia del Consejo Internacional de Enfermeras en la historia y socialización de la Enfermería”. En: *Cultura de los Cuidados*. Año XVI, N° 32. Alicante: Universidad de Alicante, 2012, pp. 23-37.

Véase: Bridges, D. C. *A history of the International Council of Nurses, 1899-1964, the first sixty-five years*. Filadelfia: Lippincott, 1967.

Brush, B. L.; Linaugh, J. E.; Boschma, G; Rafferty, A. M.; Stuart, M.; Tomes, N. J. *Nurses of all nations – a history of the International Council of Nurses, 1899-1999*. Filadelfia: Lippincott, 1999.

Asimismo, denunció que existía una combinación poderosa de dominio masculino y discriminación sexual que impedía el reconocimiento de las enfermeras como profesionales iguales que los médicos y con derecho a la práctica independiente.<sup>377</sup>

### **Servicio de enfermeras y masajistas**

Volviendo al Estatuto de la Asociación de Enfermeras y Masagistas, que preexiste al ICN, en su Artículo 6º prevé la manera de generar ingresos económicos para la seguridad social de sus integrantes: *“Los fondos de la caja de socorros son formados por el importe de las boletas<sup>378</sup>, mensualidades, donaciones, subvenciones, beneficios, venta de publicaciones, ingresos por instrucción y conferencias, intereses del capital, etc.”*<sup>379</sup>

Se resguardaron de esa manera los ingresos a través de un fuerte control con rendición mensual de la marcha del Servicio y de la Asociación (que lo contenía y administraba) mediante *“un libro de caja, libreta de Banco, libretas, talonarios, etc. y anualmente hará un informe que presentará a la comisión directiva y un balance anula, refrendado por la Presidenta y Tesorera, debiendo el libro de caja ser revisado anualmente por el contador.”*<sup>380</sup>

---

<sup>377</sup> Martínez Ques, Ángel Alfredo; Fernández Romero, Flora. “El compromiso de una pionera con los derechos de las mujeres: Lavinia Lloyd Dock (1858-1956)”. En: *Index de Enfermería*. Vol. 16, N° 56. Granada: Fundación Index, 2007, pp. 62-65.

<sup>378</sup> Se refiere a las boletas que debían comprar los que solicitaran los servicios de atención, de esta manera se asignaba un/una profesional; luego se le abonaban directamente los honorarios estipulados según especialidad y prestación, tal cual lo estipulado por la Asociación. El valor de esta boleta se abonaba para obtener un profesional matriculado, con la certeza de que estuviera diplomado y con la garantía de la idoneidad del Servicio y de la Escuela, que se hacía cargo de los imponderables que pudieren surgir, como así también le garantizaban al/a la socio/a los resguardos en sus condiciones de contratación y seguridad para desarrollar su trabajo según lo establecido.

<sup>379</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 26.

<sup>380</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 14.



Las que fueran suspendidas de la lista general ó tuvieran que interrumpir la asistencia por sus estudios ó no hubiese trabajo que darles, ó por cualquier causa no trabajaran, son consideradas como de la lista particular y por lo tanto obligadas á sacar boleta, pagar mensualidad, cumplir el reglamento, seguir sus estudios y no dar motivo de queja, sin lo cual no serán admitidas nuevamente en la lista general.

9 — Desde el día que ingresan al Servicio tienen las *ventajas* que les proporciona las Secciones A y B de los Estatutos de la Asociación de Enfermeras y Masagistas. A los *seis meses* de trabajo continuo á satisfacción del Servicio, podrán las inscriptas de cualquiera de las listas solicitar ser consideradas *socias pasivas* de la Asociación y desde entonces gozar de las ventajas de la Sección C é ir adquiriendo los derechos que les proporcionará la Sección D. Al cabo de *dos años* pueden ser *socias activas* y tener todos los derechos de la Asociación, inclusive el de la protección mutua y caja de socorros en caso de enfermedad ó necesidad ( Sección D ).

10 — A la Encargada del Servicio ( donde quiera que esté establecida ), débesele atención y consideración ; pues su misión es cumplir y hacer cumplir el reglamento.

La Encargada tendrá un registro con los datos respecto á las inscriptas aceptadas por la Presidenta de la Asociación, en el que constarán las cualidades, educación de la inscripta, idiomas que hablan, certificados de idoneidad y trabajo, especialidad á que se dedican, etc. Llevará una lista respecto á las que deseen ser inscriptas ; á

Estatutos de la Asociación de Enfermeras y Masagistas. Sección A, Artículos 9 y 10.

Según los Estatutos redactados bajo las directrices de Grierson, “*el Servicio es una sección de la asociación (...) que tiene por objeto formar un registro central de personas idóneas y morales para asistir a los enfermos, ayudar a los médicos y poner en práctica la higiene. Este Servicio es el único centro garante de idoneidad de su personal, presentando ventajas para el público y los médicos; como ser: la honradez e*

*idoneidad de las que se toman directamente del Servicio, evitando a las familias del contagio, las molestias y los engaños por abuso ó ignorancia de las personas sin responsabilidad. Para los ó las **inscriptas** tiene la ventaja de ser recomendadas por una oficina central, responsable y conocida; tener trabajo continuo por la confianza que inspira **este** Servicio: recibir el apoyo moral y material de la Asociación, por la caja de socorros en caso de necesidad, por las facilidades para la instrucción y progreso; por la cooperación para la unión, el bienestar y la elevación del gremio.*”<sup>381</sup>

Una contundente aclaración alertaba: “Prevenimos al público y á los médicos, no tiene conexión con ninguna otra oficina, repartición, ni agencia, habiéndose fundado independientemente en 1893 cuando fue **disuelto** el Servicio de la asistencia Pública,<sup>382</sup> con la cual esta sección no tiene nada que ver.”<sup>383</sup> No respondemos sino del personal **actualmente inscripto** (...)”<sup>384</sup>

Se establecieron aranceles que ampararon a las y los diplomados de exponerse a la negociación directa con las instituciones, consultorios y/o familias que requerían sus servicios. Los honorarios establecidos dependerían de la especialidad del profesional y del tipo de patología que padeciera el paciente.

Estas clases distintas de asistencia, cuyos honorarios figuraban en orden descendente fueron: “a) *Enfermedades contagiosas, agudas y mentales agitadas (...)* b) *Id quirúrgicas y partos (...)* c) *Id comunes y crónicas (...)*” En todas esas diferenciaciones el honorario era diario; en el caso de “*Masajistas Diplomadas*

---

<sup>381</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, pp. 3-4.

<sup>382</sup> El litigio que Grierson mantuvo durante años y, en consecuencia, con funcionarios en la dirección a través de ásperas discusiones y notas con reclamos encendidos que fueron recogidos por la prensa, tuvo como centro este Servicio. El aspecto innegociable para Grierson consistía en el Diploma habilitante; así también consideraba indispensable garantizar la honradez y la moral acreditada y la calidad de las prestaciones que se comprometían a brindar. Como durante años esto no estuvo garantizado, fundó dentro de la asociación su propio Servicio. Estos reclamos forzaron al Dr. Penna a redactar dos Decretos en los cuales se reconocía el Servicio de la Asociación como aquel idóneo y recomendado oficialmente por la Dirección de Higiene de la Asistencia Pública.

<sup>383</sup> Se refiere a la fecha, julio de 1898.

<sup>384</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 4.

(hombres y mujeres)”, el arancel se calculaba por masaje: “e) *Masaje general á domicilio (...)* b) *Id locales á domicilio (...)* c) *Id en consultorio (...)*. ”<sup>385</sup>

Se describían también los honorarios y actividades de: “i) *Parteras y cuidadoras especiales de partos que se encargan de la asistencia completa. (...)* f) *Ayudantes para operaciones que saben bien las prácticas modernas de la asepsia, van á la campaña ó al llamado de cualquier médico a precio moderado (...)* k) *el Servicio proporciona personas para aplicar ventosas, dar inyecciones hipodérmicas, etcétera; para trasladar enfermos, ayudar en consultorios ó institutos, encargarse de desinfección, enterratorio, etc. 4) los casos fuera de la Capital se pagarán á mayor precio, proporcional á la distancia, molestias, responsabilidades y clase de enfermedades (...)*. ”<sup>386</sup>

---

<sup>385</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 5.

<sup>386</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, pp. 5-6.

Los que deseen cooperar al progreso y unificación de este gremio, deben obligar á las que conocen á inscribirse en este Servicio y nunca ocupar sino las de este centro, que está abierto á todas.

3—Las enfermeras ó enfermeros que se emplean *directamente* por la *lista general*, están divididas en clases y sujetas á la siguiente tarifa como máximo:

- a) Enfermedades contagiosas, agudas y mentales agitadas..... 6 \$ <sup>m</sup>/<sub>n</sub> diarios
- b) Id quirúrgicas y partos..... 5 » » »
- c) Id comunes y crónicas..... 4 » » »
- d) Asistertes y alumnas ..... 3 » » »

Masagistas diplomadas (hombres y mujeres):

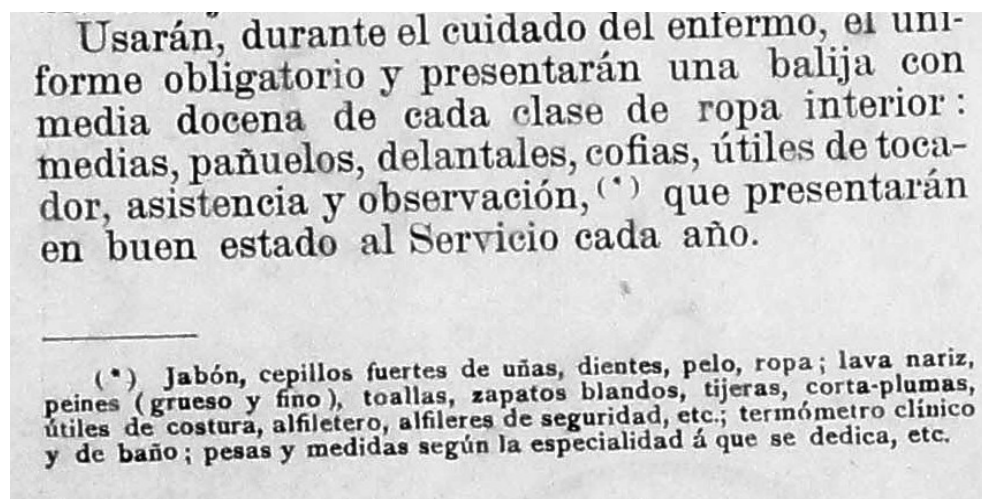
- e) Masaje general á domicilio ..... 4 á 5 \$ <sup>m</sup>/<sub>n</sub> por masaje
- f) Id locales á domicilio.. 2 á 3 » » »
- g) Id en el consultorio.. 1 á 3 » » »
- h) Alumnas masagistas á domicilio..... 1 á 2 » » »

Por mes y para asistencias largas la remuneración es convencional, de acuerdo con la empleada y menos que lo indicado en la clase correspondiente á quien se paga directamente.

- i) Parteras y cuidadoras especiales de partos que se encargan de la asistencia completa.
- j) Ayudantes para operaciones que saben bien las prácticas modernas de asepsia, van á la

En cuanto a las condiciones contractuales se dejó especificado y garantizado que “La asistencia comprenderá el día y la noche y debe dárseles 8 horas á lo menos de descanso, en un sitio higiénico y tranquilo y si la asistencia necesariamente fuera muy pesada debe solicitarse siempre al Servicio otra empleada para alternar cada 12 horas; pero la enfermera nunca puede exigir sobresueldo por recargo de horas, cualquiera fuera la clase á que pertenece. 5) La **familia exigirá** de la empleada su balija completa, uso de uniforme, riguroso aseo, moralidad y urbanidad, cumplimiento estricto de sus deberes. La **enfermera se encarga** de todo lo concerniente al aseo del enfermo. Limpieza del cuarto, muebles y útiles, servirle la comida y preparar la dieta especial, etc., y es la responsable de la desinfección y aislamiento del enfermo. Hará las medicaciones, dará los medicamentos, llevará las observaciones, ayudará, en todo lo posible, al médico, sus ayudantes ó reemplazantes en la asistencia al enfermo. Se ruega al público tratar con urbanidad y consideración a las empleadas (...)”<sup>387</sup>

Según el reglamento, “usarán durante el cuidado del enfermo, el uniforme obligatorio y presentarán un balija con media docena de cada clase de ropa interior: medias, pañuelos, delantales, cofias, útiles de tocador, asistencia y observación,<sup>388</sup> que presentarán al Servicio cada año.”<sup>389</sup>



<sup>387</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, pp. 6-7.

<sup>388</sup> Se menciona también en una nota al pie, en la página 10: “jabón, cepillos de uñas, dientes, pelo, ropa; lava nariz, peines (grueso y fino), toallas, zapatos blandos, tijeras, corta-plumas, útiles de costura, alfileres de seguridad, etc.; termómetro clínico y de baño; pesas y medidas de seguridad á que se dedica, etc.”

<sup>389</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, pp. 11.

Se garantizó la higiene personal y una imagen profesional pulcra y cuidada de sus integrantes, siendo un sello distintivo de las y los profesionales del proyecto que lideró Grierson. Constituyó la contracara de la estampa que se observaba en las personas que laboraban en hospitales municipales y no concurrían a formarse en su Escuela.

Las enfermeras y masajistas podían solamente seleccionar una “clase” a la cual pertenecer. Atender enfermedades contagiosas las inhabilitaba para “las otras clases” y no observar esta prohibición tenía consecuencias que podían llegar hasta la “pena de ser suspendida ó expulsada.” Función clave en esta organización desempeñaba “la Encargada del Servicio (...) débesele atención y consideración, (...) tendrá un registro con los datos respecto a las inscriptas aceptadas por la Presidenta de la Asociación, en el que constarán las cualidades, educación de la inscripta, idiomas que hablan, certificados de idoneidad y trabajo, especialidad á que se dedican, etc. (...) les exigirá su balija completa. De todas llevará las direcciones últimas y datos respecto al tiempo comprometido ó desocupado, la especialidad en la que desean ocuparse y las condiciones en que se las desea. Atenderá los pedidos del público en libro **ad hoc** las observaciones ó quejas del público respecto del Servicio, contestará las cartas, solicitudes, etc. (...) Cobrará las boletas y mensualidades<sup>390</sup> llevando el libro correspondiente y talonario, debiendo entregar mensualmente los fondos a la Comisión Directiva. Anualmente hará su informe y balance.”<sup>391</sup>

## **Centro de instrucción y sociabilidad**

El punto B del reglamento de la Asociación contempla la función del centro de instrucción y sociabilidad: “fomentar la unión y la elevación del gremio por medio de reuniones, conferencias, clases, etc., relacionando la Asociación con los centros de instrucción y progreso ayudando á ensanchar estos centros para mayor éxito de la enseñanza y beneficios para las inscriptas (...) Se aprovecharán las facilidades que

---

<sup>390</sup> Se refiere a las boletas que el público adquiriría como en la actualidad la compra de un “bono” en una obra social, que posibilita pagar el arancel de una consulta con un profesional sanitario. Las mensualidades eran los aportes directos de las socias para mantener su condición y la posibilidad de contar con la cobertura de la caja de socorros.

<sup>391</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masajistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, pp. 7-15.

actualmente ofrece la Escuela de Enfermeras y Masagistas, de la Asistencia Pública para la instrucción y práctica de las alumnas á cuyo reglamento se someterán.”<sup>392</sup>

— 15 —

las aceptadas les exigirá su balija completa. De todas llevará las direcciones últimas y datos respecto al tiempo comprometido ó desocupado, la especialidad en que desean ocuparse y las condiciones en que se las desea. Atenderá los pedidos del público llevando en libro *ad hoc* las observaciones ó quejas del público respecto del Servicio, contestará las cartas, solicitudes, etc., pidiendo empleadas, etc. Una lista general dividida en secciones en que constará el movimiento de la lista general del Servicio.

Cobrará las boletas y mensualidades llevando el libro correspondiente y talonario, debiendo entregar mensualmente los fondos á la Comisión Directiva. Anualmente hará su informe y balance.

#### **B) Centro de instrucción y sociabilidad**

Se fomentará la unión y elevación del gremio por medio de reuniones, conferencias, clases, etc., relacionando la Asociación con centros de instrucción y progreso ayudando á ensanchar estos centros para mayor éxito en la enseñanza y beneficios para las inscriptas, pudiendo cooperar para cubrir los gastos de local, muebles, útiles, etc., con este fin.

Se aprovecharán las facilidades que actualmente ofrece la Escuela de Enfermeras y Ma-

Estatutos de la Asociación de Enfermeras y Masagistas. Final de la Sección A e inicio de la Sección B. Buenos Aires, 1901.

Esta sección funcionó como un departamento de formación continua, actualización y perfeccionamiento. Permitió el proceso permanente de recertificación de los títulos y especialidades, garantizando conocimientos actualizados. Potenció al mismo tiempo la acción de la Asociación y la Escuela de Enfermeros, Enfermeras y

<sup>392</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 15.

Masagistas y resignificó el valor científico y la función social de la enfermería en cuanto a la atención de los enfermos y la promoción de la salud.<sup>393</sup>



Cecilia Grierson (en la fila inferior, sentada, la quinta de derecha a izquierda) con un grupo de enfermeras y enfermeros en el Hospital Español. Entre estos graduados se observa gran proporción de varones enfermeros. *Circa 1890. Fotografía del Archivo General de la Nación.*

## **Biblioteca, comunicaciones y publicaciones**

Estudiar, comunicar y publicar fueron actos determinantes en el entramado de la obra de Grierson. A esta modalidad no escapó el Estatuto de la Asociación en el punto C: *“Biblioteca, comunicaciones y publicaciones”*, en donde se encuentran detalladas las siguientes especificaciones: *“la biblioteca contiene 500 libros morales, de educación y de la especialidad, en cinco idiomas:<sup>394</sup> español, francés, italiano, inglés y alemán, que se irán aumentando sucesivamente (...) Con el deseo de estimular el amor á la lectura como medio de educación (...) podrán sacar un libro por vez y retenerlo quince días,*

<sup>393</sup> Morrone, Beatriz. “Enfermería en Argentina: trayectos para entender el presente”. En: Siles González, José; Oguisso, Taka; Fernandes de Freitas, Genival; de Souza Campos, Fernando Paulo (comp.) *Cultura de los cuidados: Historia de la enfermería iberoamericana*. Alicante: ECU, 2011.

<sup>394</sup> Este dato sobre la cantidad de volúmenes corresponde a la fecha de inicio de la profesionalización de la enfermería moderna en Latinoamérica con base en Buenos Aires, entre 1885 y 1886, momento en que comienzan las clases de la Escuela.



*renovando el pedido prórroga por otros quince (...) Cuando este la bibliotecaria uno ó más libros, pero sólo en el local de la Biblioteca. Se harán publicaciones de especial interés para enfermeras, masajistas, etc., costeadas con los fondos de la caja de socorros. Estas se venderán en provecho de la Asociación (...) Un ejemplar de cada obra será dado a la socia activa perteneciente al servicio (...) La Encargada y en su defecto la Presidenta y demás miembros de la Comisión Directiva sostendrán comunicaciones con las socias, por informaciones, datos, empleos (...) Lo mismo con el público que desea informarse (...)*<sup>395</sup>

La Biblioteca funcionó en consecuencia como un nexo con la sociedad, que obtuvo un espacio para la lectura, consulta y disponibilidad de préstamo de textos dentro de la temática sanitaria. Asimismo esta característica especial permitió encontrar libros en cinco idiomas, cuestión que posibilitó no solo que los estudiantes y/o colegas extranjeros accedieran a este material con menores dificultades, sino que la población constituida por inmigrantes, algunos alfabetos, pudiera llegar a la institución ampliando sus saberes y relaciones sociales. Sin embargo, escapó a estas acciones la inclusión de las clases populares, mayoritariamente analfabetas, que permanecieron en consecuencia excluidas de la influencia de los autores de los textos de la biblioteca. La posibilidad de consulta y lectura quedó, a pesar de la apertura, circunscrita a los/las estudiantes y graduados/as.

### **Protección mutua y Caja de Socorros**

Si bien en las instituciones fundadas por Grierson posteriormente a 1898, como la Asociación Obstétrica Nacional en 1901, contaron con Caja de Socorros Mutuos, fue especialmente en la que protegía a la enfermería donde la propuesta se instaló irrumpiendo, transformadora y revolucionaria de las condiciones contractuales y las condiciones de vida y medio ambiente de trabajo, mediante la protección mutual extensiva a la familia de la socia, el resguardo previsional y de sus intereses gremiales. Este hecho inédito, como se mencionó anteriormente, fue expuesto y defendido en su

---

<sup>395</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, pp. 16-17.

ponencia de apertura en el II Congreso Internacional de Mujeres ante participantes enfermeras de diferentes países, fundadoras en ese encuentro del ICN.<sup>396</sup>

El estatuto exhortaba así: “*cada socia está moralmente obligada a cumplir estrictamente sus deberes y á trabajar en pro de la Asociación y sus miembros, haciendo propaganda por sus hechos (...) La Asociación por medio de sus miembros y la Comisión Directiva en particular, influirá y hará lo posible para mejorar, colocar y beneficiar a sus inscriptas, consiguiendo trabajo y protección (...) esforzándose para que sean preferidas en institutos, centros (...) dándoles facilidades para seguir otras carreras (...) Cuidará que su remuneración sea proporcional y equitativa su trabajo, que se les pague puntualmente, y que se les trate bien, poniéndoles en las mejores condiciones posibles (...) Fomentará la elevación, el progreso y engrandecimiento de la Asociación...*”<sup>397</sup>

Cuidar de sus socias fue primordial, así como ampliar la cobertura: “*Los fondos de la caja de socorros (...) se destinan á auxiliar las inscriptas del **Servicio** en caso de enfermedad (aguda ó crónica), convalecencia, necesidad apremiante, interrupción del trabajo sin culpa propia, y á la familia en caso de muerte de la asociada.*”<sup>398</sup>

La protección y asistencia implicaba además “*botica, médico y asistencia, siempre que lo soliciten a la Encargada dentro de los seis días de haberse enfermado. También se costeará (...) los gastos de traslación de la enferma á algún hospital, instituto ó centro en que se haga la asistencia. También se proporcionará entierro y sepultura, etc., en caso de fallecimiento, siempre que lo solicite la familia y acepten la intervención de la Encargada ó de la Comisión Directiva. En los casos de enfermedad aguda se proporcionará, además, un **subsidio diario**, mientras dure la enfermedad (...) Si fuera una enfermedad crónica, dolencia ó convalecencia que permita a la inscripta trabajar en otra cosa, sólo podrá dársele auxilio por **tres meses** y prolongarse por resolución hasta seis meses (...) Si la enfermedad crónica fuera de cama, podrá dársele*

---

<sup>396</sup> Morrone, Beatriz. “Cecilia Grierson: institucionalizar y avanzar”. En: *IV Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, II Encuentro Internacional y III Encuentro Nacional de Historia del Cuidado y la Enfermería*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2013.

<sup>397</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 17.

<sup>398</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 18.

*ese subsidio por un año, pudiendo (...) prorrogarlo (...) hasta dos años. Las que después de uno ó dos años fuesen declaradas crónicas incurables se gestionará su internación en algún instituto, ayudando con una pequeña pensión equivalente á la mitad de lo que le corresponde recibir por sus servicios. Si fuera un caso de enajenación mental, será directamente internada. Si la enfermedad fuera un caso en que una operación ó intervención mejoraría la enferma y no quisiera someterse á ella, perderá el derecho á ser socorrida una vez pasado el período agudo de la afección. Lo mismo que aquellas en que la ciencia aconseja la permanencia en un sitio, instituto ú hospital para mayor beneficio y no quiera hacerlo (...)*<sup>399</sup>

*En caso de muerte de una profesional, “se le costeará el ataúd, el carro fúnebre de segunda clase, y tres carruajes de acompañamiento con intervención de la Encargada, debiendo la Comisión Directiva nombrar tres miembros para que representen a la Asociación en la ceremonia é invitar á las consocias al acto, haciendo una demostración de condolencia adecuada. Podrán ser enterradas en el terreno que la Asociación posee en la Chacarita y donde se levantará un monumento.”*<sup>400</sup>

*El resguardo para la familia también fue motivo de preocupación constante: “la familia que no acepte la intervención de la Asociación en caso de fallecimiento recibirá la cantidad de 100 \$ m/n, por una sola vez dentro de los ocho días de fallecida la socia (...) Podrá hacerse préstamo en caso de urgente necesidad á las que hubieran sido socias por más de cinco años (...)*<sup>401</sup>

---

<sup>399</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, pp. 18-20.

<sup>400</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, p. 21.

<sup>401</sup> Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901, pp. 21-22.



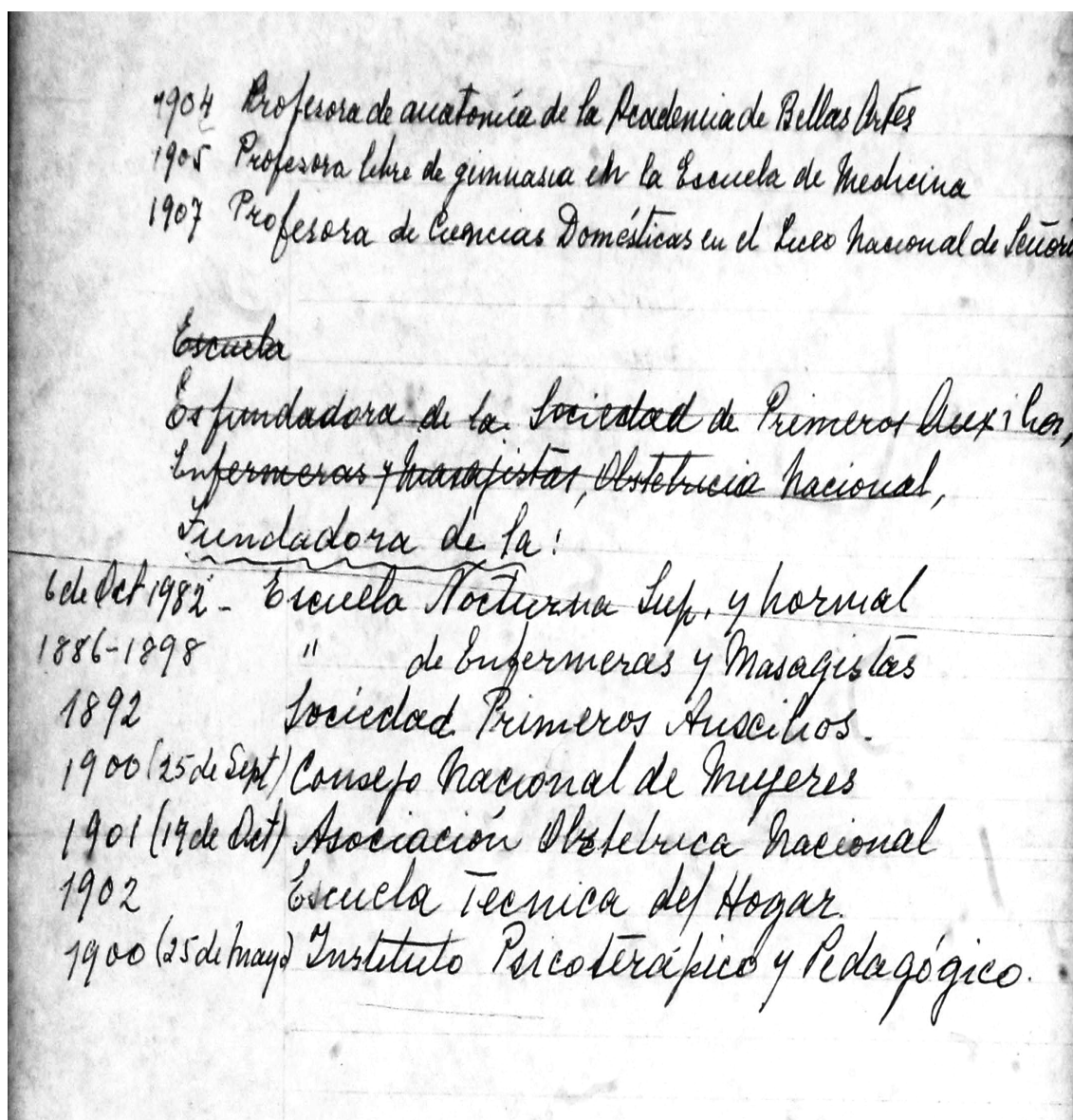
Constancia de la designación de la Dra. Cecilia Grierson como "Presidenta Honoraria de la Asociación Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires. A su digna fundadora y en retribución de sus desinteresados servicios prestados 1898-1908", firmado por la Comisión Directiva. Acervo personal organizado y preservado en vida por Cecilia Grierson y, luego de su fallecimiento, por su familia. Colecciones Especiales y Archivos, Universidad de San Andrés, Victoria, Argentina. Colección donada para su resguardo por sus descendientes sobrinos nietos, Juan, David, Cecilia Helena y Jorge Blanchard Rees Grierson.

1] Cecilia Grierson CGV 12

Diploma de maestra en 1878  
 " " profesora " 1883  
 " " médico " 1889

1873 Maestra y directora de una Escuela Rural en Guacito - L. Rios (3 años)  
 1875 Ayudante y alumna de E. Normal de Buenos Aires (3 años)  
 1878 Preceptora de la Escuela Elemental de San Cristobal de la Capital (1 año)  
 1879 Examinadora de maestros para el Consejo G. de Educación de Buenos Aires  
 1880 Profesora de la Escuela de Aplicación de la E. Normal de la Cap. (3 años)  
 1881 " " " " " " " " y prof. de labores  
 1882 Directora de la Esc. Nocturna de adultos en parroquia Ciudad. Cap.  
 1885 " " " " superior y Normal " La Victoria (3 años)  
 1885 Ayudante del lab. de histología de la Fac. de Medicina hasta 1888  
 1886 Funda en el Círculo Médico la Escuela de Enfermeras  
 1891 La Esc. de Enfermeras y Masajistas es declarada Municipal  
 1892 Funda la Sociedad Argentina de Primeros Auxilios (Abril 15)  
 1895 Dicta ad-honorem el curso de "Primeros Auxilios en las Esc. Norm. de la Cap."  
 1897 Redactora de programas para la Dir. Gen. de Educación de la Prov. de B. A.  
 1898 Vocal de la Comisión Directiva del Instituto de Sordos-Mudos  
 1899 Comisionada para estudiar en Europa (ad-honorem) escuelas del hogar e industriales para mujeres.  
 Asiste al Congreso <sup>Internacional</sup> de Mujeres que se reunió en Londres y fue nombrada su vice-presidenta.  
 1900 Funda el Instituto Psicológico y Pedagógico (25 de Mayo de 1900)  
 Profesora de Anatomía y fisiología y médico (ad-honorem) del Instituto de Sordos-Mudos  
 Funda el Consejo Nacional de Mujeres de la Rep. Argentina (25 de Sept. de 1900) por delegación expresa del Congreso Internacional de Mujeres reunido en 1899.  
 1901 Funda la Sociedad Obstétrica Nacional  
 1902 Nombrada oficialmente prof. de anatomía, fisiología y médico del Instituto de Sordos-Mudos  
 Funda con un grupo de amigas la Sociedad de Educación Domestica, sección del Consejo Nacional de Mujeres fundándose la primera escuela Práctica de economía doméstica "Escuela Técnica del Hogar"

Primera página de un listado manuscrito de Cecilia Grierson con datos sobre instituciones y funciones desarrolladas durante su vida laboral activa. Es parcial pero permite dar cuenta de su profusa actividad institucional. Se le otorgó la jubilación en 1916. Circa 1907.



Segunda página de un listado manuscrito de Cecilia Grierson con datos sobre instituciones y funciones desarrolladas durante su vida laboral activa. Es parcial pero permite dar cuenta de su profusa actividad institucional. Se le otorgó la jubilación en 1916. Circa 1907.

## Consideraciones finales del capítulo

Se analizaron cuatro piezas. Las dos primeras corresponden a la *Revista del Consejo Nacional de Mujeres* y los *Estatutos fundacionales* de la Asociación Obstétrica Nacional. En ambas se pudieron identificar las ideas y acciones de Cecilia Grierson tendientes a fortalecer la creación de instituciones para ampliar la influencia de la enfermería, la militancia asociativo-gremial de las/os enfermeras/os, la obligatoriedad del estudio sistemático de la disciplina y también de las profesiones de la salud no

médicas, el control de dicha formación, del ejercicio profesional, de las condiciones de vida y de trabajo, las actividades, funciones y prácticas de la enfermería y, además, la educación técnica y el trabajo de la mujer.

Las otras dos piezas, *Escuela de Enfermeros y Enfermeras...* y *Asociación de Enfermeras y Masagistas...*, señalan especialmente las acciones de Grierson en pos de la organización y la institucionalización en cuanto a la obligatoriedad del estudio sistemático para la enfermería, el control de la formación, el control del ejercicio profesional, las condiciones de vida y de trabajo y el resguardo social, las actividades y las prácticas de la enfermería, la creación de instituciones que ampliaran su influencia, la militancia asociativo-gremial y la denuncia contra la Iglesia Católica en cuanto a su ascendiente en la formación, la práctica y las asociaciones de enfermeras.

Esta faceta de Cecilia Grierson como activista institucional en general, de la salud en particular y de los derechos de las mujeres, focalizó en la enfermería sus acciones fundacionales y más innovadoras. El objetivo central giró en torno al resguardo de la población ante el ejercicio ilegal de las profesiones relacionadas con la atención de la salud, mayoritariamente ejercidas por mujeres: Enfermeras Generales, Enfermeras Especialistas - como las Masajistas, Cuidadoras de Parto, Enfermedades Infecciosas y Crónicas, Alienados, entre otras - a lo que sumó la organización de las Parteras.

El rol que desplegó como figura institucionalizante evidencia una participación clave en la organización y la protección de las mujeres, y se destacó también su relevante acción asociativa y gremial con las enfermeras, masajistas y parteras. Asimismo tuvo como propósito permitir que las y los profesionales dispusieran de un anclaje institucional que les proporcionara visibilidad social y, de esta manera, pudieran peticionar, reclamar y exigir acciones para su desarrollo a través de una organización que les diera respaldo.

Esta urdimbre fue ideada para acumular poder y sostener las múltiples instancias de militancia socio-política-sanitaria. Su sentido discursivo no renegaba totalmente de la obligación, de la abnegación y el sacrificio exigidos a las mujeres, incluso dentro del

ejercicio de sus actividades profesionales, pero movió ese eje alejándolas de tributarlo exclusivamente al hogar.

En el siglo XIX se subrayó el papel de cuidadoras y asistentes que debían cumplir las mujeres y la medicina se abrió como una posibilidad “científica” de extensión de ese designio. En Argentina, Cecilia logró vencer en parte algunos de los obstáculos patriarcales hasta convertirse en la primera médica, lo que abrió camino para otras mujeres en Sudamérica.

La propuesta anglosajona victoriana de Nightingale conllevó cambios para la enfermería occidental, pero el ideario de Grierson para “su” enfermería no iba en paralelo. Si bien admiró públicamente esa perspectiva, a nivel local supo tomar por atajos que se mixturaron con prácticas innovadoras y emancipadoras del destino preasignado para la enfermería.

La visión de Nightingale y su influyente corriente europea impregnada de pietismo llegaron también a nuestro país. Se articularon así los sentidos del cuidado de los pacientes y la enfermería no pudo despojarse entonces de ese *dictatum* a pesar de todas las transformaciones habidas desde su conformación especializada.<sup>402</sup>

En Argentina, desde 1894 hasta 1916 fue la etapa en la que Grierson conformó y lideró la Asociación Enfermeros, Enfermeras, Asistentes, Masagistas y Cuidadoras de Parto, mediante la cual avanzó en conquistas sociales, laborales, económicas y políticas para el gremio. Estas reivindicaciones fueron resistidas fuertemente por las instituciones hospitalarias y de formación de enfermeros que se encontraban bajo la órbita de la Sociedad de Beneficencia.<sup>403</sup>

La protección y el resguardo de las familias ante el fallecimiento de una asociada-agremiada a estas instituciones de enfermeras y de parteras constituyeron un desafío - no solo económico y financiero - que produjo una acción revolucionaria, pues

---

<sup>402</sup> Barrancos, Dora. “Género, profesiones de la salud y sociedad”. En: *Salud Colectiva*. Vol. 10, Nº 3. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 2014, pp. 297-299.

<sup>403</sup> Morrone, Beatriz. *Soltando Amarras. Claves para comprender la historia pendiente de la enfermería argentina*. 4º ed. Mar del Plata: Ediciones Suárez, 2014.



cimentó tempranamente las bases para un cambio cultural en favor de alcanzar la corresponsabilidad social.

La historia de la atención de la salud en la Argentina se escribe en los márgenes de la historia de la medicina cuyo centro está constituido por los médicos, y en esos márgenes, con letra borrosa, la historia de profesiones de mujeres como la enfermería y la obstetricia.<sup>404</sup>

Al salirse de la huella, Grierson generó debates, impugnaciones, confrontaciones, negociaciones e intercambios que fortalecieron sus proyectos a partir del activismo institucionalizante. El espacio de la militancia feminista fue entendido por ella como una oportunidad, un territorio combativo y revolucionario.

En la Argentina el feminismo inicial fue una cantera que reunió sobre todo a mujeres librepensadoras con cierta educación y provenientes de las clases medias.<sup>405</sup> En ese escenario, Grierson propuso la construcción de organizaciones, asociaciones, consejos, escuelas, partidos políticos, etc., a través de luchas y alianzas, como quedó demostrado en sus resistencias e impugnaciones ante el riesgo de tener que someter sus ideas. Estratégicamente, motorizó la posibilidad de acceder a cargos en puestos de conducción dentro de instituciones sanitarias y educativas, hospitales, escuelas, carreras universitarias, organizaciones de la sociedad civil, entre otras, y buscó liderar ámbitos de conducción en la gestión pública y en las aulas universitarias.

Creyó necesario involucrarse también en la militancia partidaria; por ello integró el grupo fundacional del Partido Feminista Nacional junto a las médicas que estaban en la misma sintonía, como su colega Julieta Lanteri. Enrolada abiertamente en el

---

<sup>404</sup> Existían carreras consideradas menores, como la Obstetricia, la Odontología y la Enfermería, que no requerían estudios secundarios previos y a las que se accedía muchas veces con solo rendir un examen. Durante el siglo XIX y aun antes, las mujeres formaron parte, en mayor o menor medida, de esas profesiones. Por ejemplo, la partería constituía una práctica común entre ellas. En algunos países, en el siglo XIX, comenzó a reconocerse formalmente esta práctica, autorizada por medio de un examen que permitía a las parteras acceder a su título. No obstante, todas circunstancias formaron parte de un proceso de exclusión de las mujeres del saber médico.

Véase: Palermo, Alicia Itatí. "El acceso de las mujeres a la educación universitaria". En: *Revista Argentina de Sociología*. Vol. 4, N° 7. Buenos Aires: Consejo de Profesionales en Sociología, nov.-dic. 2006, p. 11-46.

<sup>405</sup> Barrancos, Dora. "Mujeres en la Argentina". En: *Ciencia Hoy*. Vol. 20, N° 118. Buenos Aires: Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, 2010.

movimiento feminista, defendió tenazmente el derecho de la mujer al voto, la intervención activa en los movimientos políticos y la posibilidad de ocupar cargos públicos. Como derivación – en muchos casos – de sus acciones en las instituciones que había fundado, divulgó frondoso material para la militancia por los derechos de la mujer, más específicamente los laborales, económicos y socio-sanitarios.

Su producción se encuentra resguardada en múltiples publicaciones, documentos e iconografía y se convierte en un diario de viaje que permite la interlocución entre la memoria social (en tanto vivida por grupos sociales) y la memoria disciplinar (en tanto vivida por la enfermería fundacional) de la Argentina finisecular.

Utilizó la circulación de conocimiento en su favor, estableció diálogos con diferentes actores sociales, abrió las bibliotecas de las instituciones a su cargo para la consulta del público en general sin distinción de clase u origen, desde maestras a obreras, desde inmigrantes a criollas. Logró generar una profusa y constante producción de publicaciones e intervenciones, reflejadas en los medios de prensa, muchas veces a su requerimiento y gestión.

Contribuyó en la identificación, descripción, análisis y denuncia de las condiciones de vida y de medio ambiente de trabajo, dentro del entramado urbano de los hospitales municipales de Buenos Aires a fines del siglo XIX. Se constituyó en pionera de la defensa de la calidad sanitaria, de las instituciones de la salud, del amparo y el control de la seguridad en la atención de los enfermos y las personas sanas. También en las asociaciones que se desarrollaron bajo su amparo, garantizó educación, seguridad social y protección para sus integrantes. A través de su activismo institucionalizante visibilizó y fortaleció la lucha de las mujeres por los derechos civiles, políticos, económicos y laborales.

Desde la medicina, el magisterio, la enfermería y la partería realizó aportes fundantes de la misión de estas instituciones a favor del cuidado de la salud de la mujer en general, y la sexual y reproductiva en particular.

Además de lo ya señalado, el resguardo de los intereses gremiales de estas profesiones le permitió instalarse en el grupo de los intelectuales y profesionales que

jugaron un rol fundamental como bisagra en los circuitos de ideas y prácticas institucionales en boga a nivel internacional.<sup>406</sup>

Las rupturas y alianzas para avanzar fueron una constante en su accionar, siempre utilizando como bastión la educación y la salud. Desde allí la maestra, médica y formadora de enfermeras, parteras y masajistas pudo batallar institucionalizando y ampliando sus espacios, manteniéndolos ligados e incluidos dentro de las luchas por los derechos civiles, políticos, económicos y gremiales de las mujeres en nuestro país. Su acción de institucionalizar estos saberes y prácticas, ubicándose como grupo legalmente privilegiado, constituyó un tributo a la modernidad socio-sanitaria en la Argentina contemporánea.

En el área de la atención de la salud y del control higiénico donde una mayor preocupación del Estado y el naciente entramado profesional se interrelacionaron de manera más temprana, se anticiparon muchos de los criterios de intervención sobre la sociedad que se harían evidentes con el despliegue ya pleno de la cuestión social a principios del siglo XX. A lo largo del siglo XIX, a medida que las ideas acerca de la dupla salud/enfermedad fueron consolidándose como preocupación social, el campo de la atención sanitaria e higiénica adquirió un perfil propio y más específico, al distanciarse de actuaciones más difusas e indiscriminadas.<sup>407</sup>

La idea de institucionalizar para avanzar sintetizó - en parte - la acción militante intelectual de Cecilia Grierson respecto a la modernidad socio-sanitaria en la Argentina contemporánea.

---

<sup>406</sup> González Leandri, Ricardo. "La consolidación de una inteligencia médico profesional en Argentina: 1880-1900". En: *Diálogos Revista Electrónica de Historia*. Vol. 7, N° 1. San Pedro de Montes de Oca: Escuela de Historia, Universidad de Costa Rica, Febrero 2006-Agosto 2006, p. 36-79.

<http://historia.fcs.ucr.ac.cr/dialogos.htm>

<sup>407</sup> González Leandri, Ricardo. "La consolidación de una inteligencia médico profesional en Argentina: 1880-1900". En: *Diálogos Revista Electrónica de Historia*. Vol. 7, N° 1. San Pedro de Montes de Oca: Escuela de Historia, Universidad de Costa Rica, Febrero 2006-Agosto 2006, p. 36-79.

<http://historia.fcs.ucr.ac.cr/dialogos.htm>

## **A MODO DE CONCLUSIÓN: REFLEXIONES FINALES**

Podemos considerar a Cecilia Grierson como la máxima referente de la época. Una intelectual comprometida con la transformación, entendiendo que la figura del intelectual es inseparable de la idea del intelectual como político.<sup>408</sup>

Figura paradigmática, asumió el desafío histórico de constituirse en una mujer de ciencia al servicio de la necesidad de transformar la sociedad. A través de sus proyectos y acciones logró conmover lo instituido mediante su insurrecta y profusa producción cultural, propiciando procesos subjetivos que rasgaron la trama asignada a las mujeres.

Provocadora y consecuente con sus ideas, supo cuestionar la educación, el campo de la salud y sus instituciones, y las posibilidades de participación socio-política de las mujeres. En el centro de la escena se encuentran los conceptos de género y poder minando el campo e intentando abrirlo.

Su adhesión temprana al feminismo de fines del siglo XIX irrumpió con decisión en la sociedad argentina. Las luchas de las mujeres por conquistar los derechos civiles, políticos, económicos y laborales se asociaron en sus múltiples proyectos. Funcionó como intenso aporte a la modernidad de este espacio a partir del feminismo inaugural que alentó y organizó.

La manera en que las mujeres avanzaron para adquirir presencia en la esfera pública brotó incompatible frente al rol que los discursos hegemónicos le asignaban tanto en el ámbito privado como público.

Cecilia Grierson necesitó institucionalizar sus ideas y su actividad para avanzar en una época y un período de interlocución restrictiva sobre la ciudadanía de las mujeres. Los vínculos entre el Estado y la sociedad civil se vieron invadidos por

---

<sup>408</sup> Díaz Larrañaga, Nancy; Saintout, Florencia. "Mirada crítica de la Comunicación en América Latina: entre el desarrollo, la dominación, la resistencia y la liberación. En Saintout, Florencia (edit.) *Abrir la comunicación. Tradición y movimiento en el campo académico*. La Plata: Ediciones de Periodismo y Comunicación, Facultad de Periodismo y Comunicación Social, Universidad Nacional de La Plata, 2008, pp. 33-34.

mujeres que desafiaron instituciones, normativas y mandatos sociales; unas veces tímidas, otras provocadoras y atrevidas, y surgieron voces que confrontaron la hegemonía del patriarcado, que parecía inquebrantable.

Entendemos el concepto de hegemonía como aquel cuerpo de prácticas y expectativas en relación con la totalidad de la vida: nuestros sentidos y dosis de energía, las percepciones definidas que tenemos de nosotros mismos y de nuestro mundo. Es un vívido sistema de significados y valores - fundamentales y constitutivos - que en la medida en que son experimentados como prácticas parecen confirmarse recíprocamente.<sup>409</sup>

La visibilización a la que contribuyó Grierson para la “*cuestión femenina*” - potenciada a través de las organizaciones que fundó - logró generar espacios en los cuales las mujeres convivieron sosteniendo proyectos que derramaron en una capacidad para construir una agencia de reivindicaciones. Las situó en el afrontamiento de roles medulares en el montaje de producción de sentidos sociales e inclusive subvirtiendo las limitaciones. Así es como nos encontramos ante una bisagra en la que las subalternas pusieron voz, acción y difusión de sus ideas contra lo instituido.

Grierson, representante de la elite de académicas universitarias, mujer ilustrada de ascendencia anglosajona, conectada - en tanto trabajadora docente y militante feminista - con mujeres provenientes de sectores populares, logró tejer una trama que permitió el enlace de ideas, instituciones y proyectos enfocados en los conflictos laborales, pedagógicos, socio-sanitarios y político-partidarios, pensándolas y pensándose ante las cuestiones de las mujeres, niños, niñas y familias.

Esta tesis se propuso estudiar y analizar la producción cultural de Cecilia Grierson; avanzar sobre su amplia y profusa actividad pública y política, sin centrarse exclusivamente en el privilegio que la historia le asignó como pionera en el estudio y ejercicio de la medicina, escudriñar su involucramiento en la militancia feminista, pedagógica, institucionalizante y socio-sanitaria en Argentina.

---

<sup>409</sup> Williams, Raymond. *Marxismo y literatura*. Barcelona: Península, 1980.

Constituye Grierson una figura clave para comprender los procesos identitarios de género en general, y de las prácticas de salud y de la enfermería argentina en particular. Su profusa producción escrita ofrece evidencia de la agenda de reivindicaciones y el trabajo que concretó dejó un legado que aún se encuentra vigente y pendiente.

La gran cantidad de libros, conferencias e informes publicados por Cecilia a lo largo de su vida, así como su correspondencia y notas periodísticas que ella misma clasificó, custodió y archivó celosamente, organizando la colección de su acervo documental, nos ofrecen la valiosa posibilidad de releerla en la actualidad.

Cinco facetas de su activa vida están emparentadas, fuertemente ligadas y confluyen: la maestra, la médica, la militante feminista, la pionera en la profesionalización de la enfermería argentina y la activista institucionalizante.

Funcionaron como articuladores de este estudio la indagación de su influencia en la etapa fundacional del proceso de profesionalización de la enfermería argentina y en América Latina, las acciones en defensa de la laicidad en general y en las profesiones sanitarias en particular, las organizaciones de mujeres, la fundación de asociaciones gremiales de enfermeras, masajistas, parteras y las sociedades de socorros mutuos para la protección social de sus miembros.

### **La educación para la salud y en la salud: el magisterio y la enfermería**

En el *corpus* documental analizado en el capítulo I están presentes las enfermeras y las maestras asociadas permanentemente con la obligación del “*cuidado de los otros*”. Así se entrelazan la educación para la salud y en la salud, el magisterio y la enfermería.

La obra civilizadora de la escuela pública devino en una cuestión de Estado una vez que se concretó la unidad nacional. La intención de la élite gobernante fue clara: educar como medio para civilizar y para alcanzar el tan ansiado orden político y la

estabilidad social, necesarios para la construcción de la Argentina moderna que se proponía la generación del '80. En tal sentido, como lo había anticipado Sarmiento, la modernización en la Argentina de fines de siglo fue entendida como el triunfo de la civilización. La educación del soberano remediaba los males y precisaba las fronteras de inclusión en la civilidad. En síntesis, lo que este modelo perseguía a escala nacional era integrar al ciudadano, civilizándolo por medio de la escuela pública, al nuevo orden en formación.

Las ideas de Cecilia relacionadas con la formación de las/os enfermeras/os en la Argentina del siglo XIX, estuvieron impregnadas del ideario feminista de la “*Primera Ola*”, espacio al que adhirió. Los nutridos intercambios, por sus frecuentes viajes, reforzaron una visión sobre otra “*profesión de futuro como el magisterio*” para las mujeres argentinas.

La obligatoriedad del rol asociado a lo maternal del que derivarían sagradas obligaciones en las maestras y en las enfermeras se contradice, en muchas oportunidades, con el discurso que instaló en defensa de los derechos civiles y políticos de las mujeres, y más específicamente, los derechos laborales y las mejoras de las condiciones de vida y trabajo que se deberían garantizar en el ejercicio de la enfermería. Innovó pensando una enfermería mixta y laica, al frente del cuidado de las poblaciones y la enseñanza en salud y para la salud, de los niños y las niñas. No excluyó de la enfermería a los varones, como lo hizo la corriente anglosajona, pero sí estableció diferencias en el ejercicio profesional siguiendo estereotipos sexistas.

Según Gramsci, la educación constituye un campo de análisis importante para poder comprender los procesos de construcción de hegemonía y, por supuesto, también las luchas contra hegemónicas.<sup>410</sup> En las acciones de Grierson podría identificarse este tipo de procesos pues aparecen en ella una constante preocupación y aportes para la educación técnica, el magisterio y la enfermería que subsumen las ideas del higienismo y la maternalización de las mujeres para garantizar el orden social y el progreso de la Nación. Adhirió y sumó argumentos a las voces que entendían el trabajo femenino

---

<sup>410</sup> Gramsci, Antonio. *Cuadernos de la cárcel*. México: Ediciones ERA, 1981.

remunerado como un factor moralizador que las protegía frente a las potenciales amenazas a su honorabilidad, propio del pasaje histórico que transitó.

El trabajo era fuente de progreso y modernización de la Nación, en donde las mujeres eran necesarias para lograr ese objetivo; pero se debía ordenar, vigilar y calificar técnicamente la educación para el hogar y erigir a la mujer como responsable de la felicidad de la familia. Mediante la implementación de la educación técnica de las mujeres pretendió contribuir al progreso y la modernización, defender los derechos y la emancipación a través del trabajo y la maternidad. Su finalidad fue construir, consolidar y extender su poder dentro del ámbito doméstico y sociopolítico directamente, a través de ellas mismas, e indirectamente, mediante los hijos y varones de la familia.

Sin embargo, la economía doméstica también podía constituirse en una estrategia de control; las mujeres “naturalmente” pertenecían al hogar y en sus manuales quedaron plasmados intentos contradictorios aunque no siempre excluyentes. No se puede dejar de tener en cuenta que estos fueron intentos de profesionalizar las tareas del hogar y, en consecuencia, las tareas de la enfermería pues todas estas se habían complejizado. Si bien la incorporación de tecnología podía simplificarlas, se requería conocer su utilización adecuada. Enseñar a producir no era el único objetivo de los cursos; también lo eran la inclusión de la educación moral y la higiene doméstica.

La misión pedagógica en el campo de la salud fue constante en Cecilia Grierson y el papel pedagógico que debía adoptar el Estado era su gran preocupación. Las instituciones relacionadas con la salud de los ciudadanos y el rol de la mujer van por ese carril. Produjo aportes a la modernidad socio-sanitaria, entre los que se destacan innovaciones en el abordaje de la problemática de los niños con padecimientos mentales en general y de aprendizaje en particular. Centró su argumentación en la prevención de problemas de “*la mente*” a partir de la implicancia de los padres en mantener a sus hijos sanos, lejos de promover vicios, excesos e ideas erróneas, estimular actividades recreativas conjuntas en familia y, de esta manera, potenciar las posibilidades de aprendizaje en los niños. Los padres deberían colaborar con “*la misión elevada y noble*” del maestro y sus recomendaciones no escaparon a las ideas de la corriente eugenésica que circuló por el país. La profilaxis social y moral fueron conceptos vertebradores de la medicina higienista.



El desarrollo de la higiene pública o medicina social se inscribió también en el marco general de la biopolítica. La consolidación de un cuerpo de ciudadanos letrado, saludable, económicamente productivo y culturalmente homogéneo constituyó el *leitmotiv* de la política social argentina de las últimas décadas del siglo XIX. La educación básica (laicizante y productivista) y la higiene pública – que englobaba la salud de los sujetos y la salubridad del ambiente urbano – se consolidaron como herramientas públicas centrales de la intervención social.<sup>411</sup>

La “cuestión social”, concepto acuñado a fines del siglo XIX, puso en evidencia las fallas en los funcionamientos que se habían producido en la transformación económica del país. Lo social adquirió las dimensiones relacionadas con el peligro, la amenaza, el relajamiento de las costumbres, el daño moral. Resultaba simple pensarlo en el caso del alcoholismo o de las enfermedades venéreas. Podía reconocerse la existencia de ambientes o condiciones que predisponían al ser humano a exponerse a una situación potencialmente riesgosa. Para atenuar ese riesgo a nivel de la conducta individual, se propuso una estrategia educativa que suponía alertar sobre el peligro y estimular el impulso de preservación. Las prácticas desviadas podían suponer también situaciones riesgosas para el conjunto, que en tal caso se consideraría investido del derecho a la coerción. Higiene social y moral se complementaban y los postulados de una disciplina reforzaban el imperio de la otra.<sup>412</sup>

Grierson adscribió a las “cruzadas de educación” en donde necesariamente el ordenamiento de la paternidad-maternidad formó parte de la agenda del magisterio. Pieza necesaria para el higienismo que, a partir de estas acciones, entendió que se lograrían hijos sanos para contribuir al progreso de la Nación. Todas sus recomendaciones tributaron al higienismo, al normalismo y la versión local de la eugenesia. La eugenesia positiva propuso medidas que mejorarían la “raza” a través de acciones sobre el medio ambiente, las decisiones de reforma social y las que tendieron a la inclusión social.

---

<sup>411</sup> Campana, Melisa. *La asistencialización de la Salud Pública. La atención primaria de la salud en el Municipio de Rosario*. Tesis de Doctorado en Trabajo Social, Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, UNR, 2010.

<sup>412</sup> Belmartino, Susana. “Coyuntura Crítica y Cambio Institucional en Salud: Argentina en los Años '40”. *Salud Colectiva*, Vol. 3, N° 2, 2007, pp. 177-202.

Según esta corriente de la medicina, la premisa "*Mens sana in corpore sano*" valía tanto para los cuerpos orgánicos individuales como para los cuerpos colectivos: poblaciones, multitudes, conventillos y - en definitiva - para la misma trama de la ciudad. Una sociedad desprovista de hábitos higiénicos - que solo se adquirirían mediante un proceso pedagógico - estaba destinada a la tragedia del contagio y la degeneración de la raza. Esto se solucionaría con una correcta educación de los sectores populares, por lo tanto los niños fueron el centro de las preocupaciones de Grierson. Con estos objetivos en mente, utilizó la circulación de conocimientos cruzando los límites de la academia y estableció diálogos con maestros, padres, público en general y mujeres en particular a través de una profusa producción de publicaciones e intervenciones públicas constantes.

Entendió la educación y la salud como espacios complementarios para la modernización de la Nación, y a través de estos mojones, materializó innovaciones que incrementaron su poder científico y político. Esto conllevó innumerables conflictos de intereses institucionales y sectoriales. Dejó registro escrito de sus acciones y supo socializarlas en los medios de comunicación; creó instituciones que fortalecieron las que ya comandaba y potenció su legitimación internacional mediante fecundos nexos con personalidades e instituciones europeas.

Fusionó el magisterio, sus vivencias personales en la esfera familiar, la pertenencia a su clase y las rupturas con ella, y las frustraciones profesionales por las limitaciones legales y civiles de las que fue víctima, que la impulsaron a circular por nuevos ámbitos para acumular poder. La Enfermería se convirtió en su caballito de batalla y carta de presentación incuestionable ante las autoridades oficiales y la sociedad, junto al magisterio. Guiar la formación en ambas profesiones le ofreció la posibilidad de acumular capital social, relacional y cultural, lo que le permitió avanzar en la necesidad de ampliar su influencia en la vida pública.

Precisó involucrarse en la generación de instituciones desde donde litigar en varios frentes a la vez. El magisterio y la enfermería le posibilitaron acumular poder simbólico. Atravesó la etapa fundacional de la profesionalización de la enfermería y marcó hitos dentro de la agenda que había trazado. Hizo ingresar la enfermería en la agenda del debate de la modernidad socio-sanitaria en la Argentina finisecular, más allá de las tensiones y rupturas que esto conllevó.

## Cecilia Grierson y el campo de la medicina a fines del siglo XIX

El *corpus* documental analizado en el capítulo II coexiste con el proceso de construcción del Estado Argentino. Una serie de ideas comenzaron a dar forma y sentido a las instituciones. El positivismo, como corriente de pensamiento, se hizo cada vez más penetrante y hegemónico en el naciente Estado. Dentro del proyecto positivista, el higienismo fue tomando cada vez mayor centralidad. Por un lado, fue uno de los instrumentos más organizados para la intervención en la naciente cuestión social argentina; por otro, generó una serie de explicaciones apoyadas en el sociologismo biológico y las ciencias naturales, que intentaron dar cuenta del pasado, analizar el presente y proyectar el futuro del país. El higienismo adquirió, de alguna manera, rasgos utópicos en tanto se pensaba la construcción de una sociedad en la que el orden y el progreso eran percibidos desde una perspectiva sanitaria o médica. Desde este punto de vista, la educación médica hacia toda la población planteaba como necesidad aleccionar a los enfermos y a sus familias, tal como proponían diversos autores.

La tesis doctoral de Grierson tributó a este marco, a pesar de las diferencias que propuso en la temática de la salud de las mujeres; pero fundamentalmente decidió convertirla en una tribuna ampliada para evidenciar y legitimar sus luchas. No solo por el hecho histórico del que se sabía protagonista, al convertirse en la primera mujer sudamericana en obtener el título de *Doctor en Medicina*, sino porque además resultaba una inédita posibilidad de utilizar el estrado de la Facultad de Ciencias Médicas para visibilizar sus otras luchas, resumidas al iniciar su defensa: “...quiero decir lo que siento; y que ello sirva de aliento á las que vendrán después...”<sup>413</sup>

En este marco ideológico, científico y técnico se operaron una serie de transformaciones de tipo institucional conducentes a obtener logros muy concretos: el control de las enfermedades infecciosas y “morales”, la resignificación de los pobres y la pobreza, la creación de una autoridad sanitaria encargada de velar y de regenerar los males físicos y morales de la población y, por último y fundamentalmente, la “regeneración” de la raza considerada en riesgo latente. En función de ello se elaboró un cuerpo de leyes, ordenanzas e instituciones tendientes a poner en condiciones sanitarias

---

<sup>413</sup> Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Buenos Aires: Universidad Nacional de la Capital, 1889, p. 11.

a la ciudad y a su población para evitar que se convirtieran en un freno del acelerado proceso de modernización y progreso de la Argentina moderna.

En este sentido, fue evidente ese afán de hacer curables los “males” que habían hecho conocer las muertes por contagio, las pestes y las epidemias y que eran, en cierta medida, observados con los miedos que encarna todo mal no dominado. La élite médica y, sobre todo, los higienistas, emprendieron la tarea de institucionalizar las ideas que consideraron necesarias y viables para resolver esta situación.<sup>414</sup>

El universo higienista del Buenos Aires decimonónico logró instalarse en las esferas del poder y en la trama de un cuerpo social, considerado en peligro por los avatares de la inmigración masiva, la acelerada urbanización y por la presencia de dos enfermedades relacionadas con los dos últimos fenómenos, la tuberculosis y la sífilis.

Grierson llegó a la Facultad de Medicina en un año clave para esta institución (1883) a lo que se sumaron los cambios que sucederían en la presidencia de Torcuato de Alvear. En su mandato se concibió un vasto plan de saneamiento y equipamiento hospitalario que influyó sobre la visión de Cecilia. Lo epocal influyó en ella sintetizando la responsabilidad médica a partir de regenerar, curar y asilar, lo que implicó una resignificación de la higiene pública. Los higienistas jugaron un papel protagónico en este proceso aportando los argumentos técnicos. Unían a su profesión médica un rol político que ejercían desde cargos públicos en el Estado. Tanto Rawson como Ramos Mejía, Penna, Coni, Wilde y Susini, entre otros, desde su saber médico, cuestionaron diversos aspectos de la vida social regidos por la Iglesia, lo que constituyó un gozne en la ideología médica.

En la primera década del siglo XX Grierson desafió al director de la Asistencia Pública de Buenos Aires, Dr. Penna, con respecto a la formación de las enfermeras y sus pésimas condiciones de vida y trabajo en los hospitales públicos bajo su órbita. La tensión se hizo insostenible entre los actores que pugnaban por la supremacía de la formación de las enfermeras y, sobre todo, por la modernización sanitaria y el control estatal. Inevitablemente, Grierson actuó y provocó el desenlace. Obligó a la Asistencia

---

<sup>414</sup> Álvarez, Adriana. “De la Higiene Pública a la Higiene Social en Buenos Aires”. En: *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina*, N° 1. México: Universidad Autónoma de México, 2007, pp. 4-11.

Pública a dirimir la disputa entre “su” Escuela y los hospitales, y a generar mecanismos de control sanitario y supervisión del ejercicio profesional. Denunció las condiciones casi inhumanas, poco económicas y desmoralizadoras de la práctica de la enfermería, terreno inviable para atraer y retener personas bien formadas, “*decentes y morales*”.

Atribuyó el bajo nivel del personal atraído por la ocupación a estas condiciones laborales. Formaban parte también del personal de los hospitales municipales las Hermanas de Caridad, quienes no eran enfermeras sino que jugaban un papel de intermediarias entre la Administración y el “*personal inferior*”; además, era muy frecuente la queja abierta y explícita de los médicos, que argüían que sus intromisiones afectaban los tratamientos indicados por ellos.

Aparecen en esta situación las dos cuestiones que desvelaron a Grierson y motivaron el reclamo. Por un lado, las condiciones contractuales de las enfermeras diplomadas que describió y analizó a partir del impacto que producían, no solo en las graduadas por las circunstancias infrahumanas de vida y de trabajo, sino también por la repercusión de esas condiciones en la calidad laboral. Por otro lado, emerge la denuncia por la inobservancia de los deberes del Departamento Nacional de Higiene, organismo encargado de velar por la higiene, la salud pública y la inspección de los puertos. A esto se suma también que el control de la preparación de las enfermeras no actuaba como organismo fiscalizador en resguardo de lo que se le había encomendado.<sup>415</sup> Fueron los médicos higienistas - Grierson incluida - quienes sancionaron y controlaron la higiene del barrio, creando innumerables instituciones, fiscalizaciones y comisiones que generaron además una mudanza ideológica.

Este cambio se centró en la profesionalización de la medicina y la figura del profesional sanitario, que fue cobrando cuerpo y ganando terreno donde antes no estaba. Los objetivos de los higienistas en este terreno tenían que ver, fundamentalmente, con la jerarquización de la profesión médica, con el liderazgo médico en el campo del progreso

---

<sup>415</sup> Morrone, Beatriz. *Soltando Amarras. Claves para comprender la historia pendiente de la enfermería argentina*. 4º ed. Mar del Plata: Ediciones Suárez, 2014.

social y la promoción de un tipo específico de control social dentro del cual el enfoque preventivo de la medicina jugó un papel preponderante.<sup>416</sup>

La penetración del discurso positivista dentro del Estado Moderno y sus instituciones implicó dotarlas de sentido. En otras palabras, las instituciones educativas y sanitarias (también las jurídicas y militares) comenzaron a ser consecuentes dentro de la articulación de estas ideas en el terreno de la práctica. De ahí que el positivismo haya implicado una Construcción de la Realidad en tanto que construyó sujetos de conocimiento sobre los que en poco tiempo las prácticas comenzarían a intervenir. Pero esa construcción del Estado Moderno también implicó una visión altamente centralizada de la política. En el caso argentino requirió la formación de la sociedad donde el discurso positivista mostraría la aparición de nuevas lógicas y se relacionaría significativamente con el origen y el desarrollo de la cuestión social en el Río de la Plata. Por otra parte, la construcción de un Estado Nacional implica tener en cuenta tanto los elementos que lo constituyen y lo articulan con la sociedad desde una perspectiva de dominación, como así también la elaboración de un conjunto interdependiente de instituciones que permiten su ejercicio.<sup>417</sup>

En consecuencia, Grierson concibió como dispositivo clave para poder influir en la sociedad, y dentro del núcleo duro de las instituciones hospitalarias - en donde su título de médica no bastó para realizar transformaciones sustanciales y duraderas - la necesidad de contar con las graduadas de “su” Escuela y con instituciones conformadas y controladas por ella, como la Asociación de esa escuela. De esta manera podría desarrollar su agenda amplia de reivindicaciones femeninas, la reforma de la atención médica hospitalaria, la educación de la mujer, los derechos de las trabajadoras, como así también los cambios reglamentarios y reformas legales que deberían acompañarlos.

### **La militante feminista**

El *corpus* documental analizado en el capítulo III nos permite aproximarnos a la faceta militante feminista de Cecilia. Para esto es necesario previamente señalar algunas

---

<sup>416</sup> Gonzalez Leandri, Ricardo. “Caridad y filantropía en la ciudad de Buenos Aires”. En: Armus, Diego (org.) *Sectores populares y vida urbana*. Buenos Aires: Clacso, 1984.

<sup>417</sup> Carballeda, Alfredo. *Del desorden de los cuerpos al orden de la sociedad*. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, 2000.

consideraciones respecto del feminismo que ella abrazó y el proyecto de la profesionalización de la enfermería dentro de este ideario.

En nuestro país, el vocablo “feminismo” se introdujo en forma temprana. Aparentemente fue utilizado por primera vez en el periódico de tendencia anarquista denominado *La voz de la mujer*, a mediados de la década de 1890. En cuanto a la acción grupal organizada, si bien existieron reivindicaciones aisladas en el pasado, comenzó a principios del siglo XX. Las condiciones particulares del desarrollo argentino, marcado por profundas modificaciones vinculadas a la consolidación del Estado liberal y de su proyecto modernizador, incidieron en su evolución. Las feministas provenían fundamentalmente de sectores medios educados y de núcleos de izquierda. Las socialistas fueron quienes encabezaron la lucha por las reformas legales y la interpelación al Estado, mientras que las anarquistas rechazaban cualquier intervención estatal y depositaban su confianza en la revolución social. En su mayoría, participaron en partidos y grupos político-ideológicos; algunas se abrieron paso dentro del librepensamiento, y existieron también feministas independientes.<sup>418</sup>

El feminismo fue tanto un emergente de un momento histórico-social concreto, como uno de sus agentes transformadores. Su surgimiento formó parte del paisaje de época de la Argentina “moderna” – fines del siglo XIX, inicios del XX –, en una sociedad en la que, a lo largo de los tiempos, las mujeres actuaron y trabajaron - y no solo cuidando a la prole y sirviendo al marido, sino también opinando e influyendo en la vida política, aunque no se las reconociera y estuvieran lejos del derecho a la ciudadanía -. Al finalizar el siglo XIX, ya estaba en plena vigencia el Código Civil que sancionaba la inferioridad jurídica de las mujeres, a semejanza de la mayoría de los códigos en boga. No puede sorprender que, desde mediados de aquel siglo, se extendieran las acciones femeninas para revocar esa insidiosa circunstancia.<sup>419</sup> La reforma del estatuto civil constituyó uno de los primeros fermentos de la acción reivindicativa.

---

<sup>418</sup> Bracamonte, Lucía. “Derroteros feministas en la Argentina a principios del siglo XX: Una aproximación desde la prensa de Bahía Blanca”. En: *Mora*. Vol. 15, N° 1. Buenos Aires: Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, 2009.

<sup>419</sup> Barrancos, Dora. “Los caminos del feminismo en la Argentina. Historia y derivas.” En: *Voces en el Fénix*. N° 32. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Económicas, UBA, 2014, pp. 6-7.

El núcleo de la definición formulada por Scott reposa sobre una conexión integral entre dos proposiciones: el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y es también una forma primaria de relaciones significantes de poder. Los cambios en la organización de las relaciones sociales corresponden siempre a cambios en las representaciones del poder, pero la dirección del cambio no es necesariamente en un solo sentido.<sup>420</sup>

El género siempre será revolucionario porque los cambios de género desestabilizan, no solo todas las instituciones de Occidente sino el modo de conocer, de comprendernos, de organizar los sueños y el modo de amar, de ahorrar, de gastar, de hacer familia. El relato del feminismo puso en crisis, en su momento, el propio discurso de la modernidad.<sup>421</sup>

En relación con el género, las articulaciones que se provocan entre los diversos productos o mensajes que circulan en una sociedad y en un momento dado permiten plantearse cuestiones tales como la modelación histórica de los gustos y las opiniones; también, indagar en el sistema de relevo con que operan diversas instancias de producción de mensajes y la manera en que ellas constituyen la trama discursiva – la trama de sentidos – de una sociedad.<sup>422</sup>

El feminismo que abrazó Grierson estaba anclado en una tendencia liberal-conservadora. Era liberal en tanto aspiraba a la igualdad civil de las mujeres y a su independencia económica, fundamentalmente a partir de la educación y las reformas en las leyes; era conservadora en tanto deseaba que las mujeres no cambiaran, que “mantuvieran la ‘infinita gracia de su sexo’ e influyeran en asuntos públicos como madres y esposas.”<sup>423</sup>

---

<sup>420</sup> Scott, Joan W. “El género: una categoría útil para el análisis histórico”. En: Lamas, Marta (comp.) *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG, 1986, pp. 265-302.

<sup>421</sup> Cremona, Florencia. “Comunicación y género. Nuevos interrogantes políticos y epistemológicos”. En: *Tram[p]as de la Comunicación y la Cultura*. N° 74. La Plata: Facultad de Periodismo y Comunicación Social, UNLP, 2013.

[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/34241/Documento\\_completo.com-672738-Palabras\\_clave.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/34241/Documento_completo.com-672738-Palabras_clave.pdf?sequence=1)

<sup>422</sup> Cremona, Florencia. *Cuaderno de cátedra. Comunicación y género*. La Plata: Universidad Nacional de La Plata, 2011, p. 53.

<sup>423</sup> Nari, Marcela María Alejandra. “Feminismo y diferencia sexual. Análisis de la ‘Encuesta Feminista Argentina de 1919’”. *Boletín Instituto de Historia Argentina y Americana “Dr. Emilio Ravignani”*



En 1900 Cecilia fundó el Consejo Nacional de Mujeres, previo paso y aprendizaje en 1899 por el II Congreso Mundial de Mujeres en Londres, ejerciendo la vicepresidencia y actuando activamente en reuniones clave que concluyeron en decisiones que aún perduran en esas organizaciones. Cinco años después, se constituyó con su participación un centro feminista en el cual se reunieron miembros de los grupos a favor del sufragio femenino en la Argentina.

El activismo feminista de Grierson estuvo motivado por la influencia ideológica del ámbito que frecuentaba, pero tuvo profundas raíces en los obstáculos que frenaron sus proyectos personales, situación que la obligó a adoptar una postura militante y agitar aguas para cambiar las condiciones de vida reales de *“las de su sexo”*.

Ocupó prontamente un papel importante en el recién fundado Partido Socialista Argentino y tomó parte en los primeros grupos feministas que surgieron del movimiento de emancipación de la Internacional de la Mujer que había comenzado en los Estados Unidos y Gran Bretaña.<sup>424</sup> La incorporación de miembros a estos grupos en sus inicios aparece restringida a las graduadas y estudiantes universitarias de clase media alta: mujeres que habían enfrentado y resistido los escollos que se les habían presentado a cada paso, tanto en el hogar como en la academia.

Las que habían logrado un título universitario, como Cecilia Grierson, Petrona Eyle, Julieta Lanteri, Elvira Rawson de Dellepiane, Alicia Moreau, Sara Justo, Elvira y Ernestina López y Raquel Camaña, se organizaron para la lucha intentando reformar la situación civil y política de las mujeres. Batallaron fundamentalmente contra la inferioridad jurídica de la mujer, su exclusión de la actividad cívica y la falta de acceso a la educación.

Cecilia fue parte de una generación que tuvo el coraje de romper el silencio frente a problemas como los derechos civiles y políticos, la situación de los niños, fueran legítimos o no, la organización familiar, el divorcio, la lucha contra el

---

Tercera serie, N° 12. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Históricas, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, II semestre 1995, p. 71.

<sup>424</sup> Barry, Carolina. “Politically Incorrect: Irish Argentines in the Early Peronist Period”. En: *Irish Migration Studies in Latin America*. California: University Bakersfield, 2005.

alcoholismo, la prostitución y el juego, en un momento en el que muchos hombres no discutían estos temas en público.<sup>425</sup>

Las políticas públicas claramente diseñadas bajo las características de la corriente eugenésica tuvieron implicados en nuestro país a diversos actores políticos, científicos, médicos y educadores, y estaban centralmente dirigidas a las mujeres y sostenidas por las pocas mujeres médicas que formaron este grupo feminista.<sup>426</sup> Ciertas condiciones sociopolíticas articularon una serie de factores que dieron lugar a políticas poblacionales particulares focalizadas en la reproducción de las mujeres, el control de la natalidad y la salud de los niños.

Cecilia integró, como se señaló anteriormente, la etapa denominada “la primera ola” feminista; en estas militantes los ejes de la lucha por los Derechos de la Mujer eran el sufragio y la educación.

La reforma educativa realizada por Florence Nightingale elevando el nivel de profesionalización de las enfermeras es una buena muestra del desarrollo de este movimiento durante la época victoriana en Inglaterra.<sup>427</sup> Nos muestra cómo esta “primera ola” feminista fue marcada por un fuerte activismo de los movimientos de lucha por la igualdad de derechos legales entre varones y mujeres, siempre y cuando la exaltación de los valores maternos y la potencia femenina para asimilar los cambios y transmitirlos a su descendencia no fueran cuestionados.<sup>428</sup>

Los feminismos de nuestro país, a comienzos del siglo XX, conjugaron la cuestión de la igualdad civil y política de mujeres y hombres con el reconocimiento explícito de la diferencia maternal.<sup>429</sup> En este marco de luchas y con la necesidad de ampliar su campo de acción e influencia, desvelos permanentes en Grierson, en 1883

---

<sup>425</sup> Barry, Carolina. “Cecilia Grierson Duffy, la primera médica argentina y de Sudamérica”. En: *Irish Migration Studies in Latin America*. Vol. 6. Edición especial sobre Health, Physicians, Nurses. Ginebra: Irish Migration Studies in Latin America, 2008, pp. 213-218.

<sup>426</sup> Vela, Liliana. “Mujeres: trabajo, maternidad y pancartas”. Mendoza: INCIHUSA-CONICET, 2010.

<sup>427</sup> Sanders, V. “First Wave Feminism”. En: Gamble, S. *The Icon Critical Dictionary of Feminism and Postfeminism*. Cambridge: Icon Books, 1999, p. 16-28.

<sup>428</sup> Bover Bover, Andreu. *Cuidadores informales de salud del ámbito domiciliario: percepciones y estrategias de cuidado ligadas al género y a la generación*. Palma de Mallorca: Departamento de Ciencias de la Educación, Universidad de las Islas Baleares, 2004, p. 96.

<sup>429</sup> Vela, Liliana. “Mujeres: trabajo, maternidad y pancartas”. Mendoza: INCIHUSA-CONICET, 2010.

ella instaló un mojón librando una larga y dura batalla para ingresar a la Facultad de Medicina.

Intentar entender su preocupación y ocupación por los derechos e igualdad de la mujer en todos los frentes subsume las frustraciones e injusticias vividas. A pesar de obtener el Doctorado en Medicina siempre tuvo vedado el espacio de máxima legitimación constituido por el ejercicio de la cirugía, la docencia universitaria y la gestión de hospitales. Al graduarse, careció de un marco normativo para ejercer legalmente la medicina por su condición femenina. En ese momento estaba inhibida la práctica profesional para las mujeres en los servicios de cirugía, una paradoja si tenemos en cuenta el tema de su tesis doctoral. Tuvo que optar en consecuencia y eligió la Ginecología y Obstetricia, para lo que debió especializarse en el exterior. Se circunscribió a la atención de las enfermedades “*propias de las mujeres*”, subestimadas dentro de la medicina, a pesar de que en su consultorio se exhibían las certificaciones de estas especialidades que ningún otro galeno del país había obtenido.

Nada fue suficiente para que la trama patriarcal le reconociera el valor de sus aportes dentro de la academia y fuera de esta, designándola en cargos públicos rentados, por ejemplo; por lo que se vio empujada a subvertir lo permitido a las mujeres y abrazar las luchas “*de países más avanzados*”. Y esto fue justamente lo que le reprochó de forma permanente la élite porteña.

Cecilia se convirtió en rehén de los preceptos de su clase: a pesar de que no pudieron impugnarla públicamente, esta sociedad - que se mostraba moderna e intentaba copiar a Europa - detectó el peligro que encerraban sus ideas y sobre todo su gran influencia y decisión. Si bien fue ensalzada en los medios gráficos por sus múltiples proyectos, logros y conquistas internacionales, simultáneamente fue denostada dentro de instituciones como el CNM, que impidió la concreción de su ideario y terminó expulsándola a pesar de ser su fundadora.

A través del activismo institucionalizante visibilizó y fortaleció la lucha por los derechos civiles, laborales y políticos. Los vínculos que estableció con organizaciones feministas internacionales posibilitaron la circulación de ideas; la presencia de personalidades influyentes a nivel local la revalorizó públicamente. La creación de la

“Escuela de Enfermeros, Enfermeras y Masagistas”, inscripta en la educación superior, le permitió describir y denunciar las condiciones inadecuadas en el ámbito educativo y laboral en general y en el hospitalario en particular, así como discutir el deficitario control y fiscalización de la calidad de atención sanitaria y la organización e institucionalización de frentes para resguardar y representar estos intereses.<sup>430</sup>

La preocupación del movimiento feminista por los problemas sociales, y específicamente la cuestión de la mujer trabajadora, circuló en la Argentina desde fines del siglo XIX. Se debe comprender a su vez que esos saberes tenían y tienen el poder de organizar visiones del mundo en sectores más amplios de la sociedad. La problematización sobre el trabajo femenino fue el resultado tanto de la visibilidad que este fue adquiriendo en la sociedad argentina como de las tensiones que se generaban entre trabajo y función reproductiva debido al privilegio que se atribuía al rol genético de la mujer, en tanto ella tenía la responsabilidad de conservar, reproducir y mejorar a los habitantes de la Nación.

Las tracciones y resistencias de la modernidad (conflicto social, cosmopolitismo, identidad nacional) fueron un tema recurrente en el pensamiento de quienes habían compartido una educación privilegiada y se vinculaban con el poder. Si los espacios universitarios fueron propicios para la circulación de ideas, el campo militante constituyó otro pilar importante de la difusión de conocimientos y prácticas sobre temas prioritarios del debate sobre la “cuestión social” y la “cuestión de la mujer”.<sup>431</sup>

Su preocupación como militante feminista se centró en la misión pedagógica y en la problemática de la mujer en el trabajo, en la educación superior y en el ejercicio de las profesiones feminizadas en el campo de la salud, específicamente la enfermería, la obstetricia y el masaje.<sup>432</sup>

---

<sup>430</sup> Morrone, Beatriz. “Mujeres viajeras: Cecilia Grierson y el tráfico de ideas feministas en la formación de enfermeras”. En: *La historia integradora de culturas y saberes*. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad de Valencia-Universidad de Alicante, 2011.

<sup>431</sup> Lobato, Mirta Zaida. “Las rutas de las ideas: «cuestión social», feminismos y trabajo femenino”. En: *Revista de Indias*, Vol. LXXIII, N° 257. Madrid: Instituto de Historia, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2013, pp. 131-156.

<sup>432</sup> Morrone, Beatriz. “La influencia de ideas feministas en la etapa fundacional de la Enfermería argentina”. En: *La historia integradora de culturas y saberes*. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad de Valencia-Universidad de Alicante, 2011.

Grierson pretendió defender los derechos y la emancipación de las mujeres a través del trabajo y la maternidad mediante la implementación de la educación técnica. La finalidad era construir, consolidar y extender su poder dentro de los ámbitos doméstico y sociopolítico, directamente (a través de ellas mismas), e indirectamente (mediante los hijos y varones de la familia). Resignificó sus prácticas políticas, se reconoció como sujeto político y operó contrarrestando las ideas conservadoras católicas. Abrió caminos para la educación de la mujer en general y la profesionalización de la enfermería en particular, porque la entendía como un aporte a la modernización del país.

### **La misión pedagógica en el campo de la salud: la profesionalización de las tareas del cuidado**

En el *corpus* documental analizado en el capítulo IV se evidencia la prioridad que adquiere para Grierson iniciar la profesionalización del rol social de cuidar enfermos, una actividad de la escena doméstica que a veces, por su complejidad, desborda los límites de la familia y está estrechamente asociado al surgimiento de instituciones asilares con una inspiración religiosa o caritativa, que se dedicaban a cuidar a quienes no se podían mantener en pie (los *in-firmitus*), no siempre enfermos, en ocasiones los pobres, los desnutridos, los menesterosos, los extranjeros, los trashumantes, los huérfanos.<sup>433</sup>

Todo proceso de profesionalización implica la pugna monopólica de una actividad supeditada a su consolidación como un campo o entramado específico.<sup>434</sup> El proceso de legitimación de toda profesión es complejo, ya que no solo depende de lo que la profesión ofrece, sino del valor que para la sociedad y para el Estado tiene ese quehacer. Las profesiones se caracterizan en cada lugar y momento histórico por detentar un capital, en términos de prestigio y de legitimidad que pueden, por su acción,

---

<sup>433</sup> Sacchetti, Laura; Rovere, Mario. "Surgimiento de la Enfermería Moderna. Descifrando Mitos, Contextos y Devenires". *Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población*. Buenos Aires: Área de Salud y Población, Instituto de Investigaciones "Gino Germani", Facultad de Ciencias Sociales, UBA, 2009.

<sup>434</sup> González Leandri, Ricardo. *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires 1852-1886*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999.

acumular o desacumular.<sup>435</sup> Uno de los aspectos más característicos de las estrategias de profesionalización se da cuando los profesionales adquieren su particular éxito mediante la persuasión, es decir, convenciendo a pacientes o empleadores, y sobre todo al Estado, de que sus servicios, y por ende su ejercicio exclusivo, son indispensables.<sup>436</sup>

La primera Escuela de Enfermería abrió ese camino y abonó este proceso. A esta innovación que partió aguas, Grierson le sumó la revolucionaria acción de organizar a las y los graduados con el fin de controlar el ejercicio, la formación y la protección social; además de la conformación de un gremio en el siglo XIX. La Escuela surgió en pleno auge de la secularización del Estado y del higienismo. El Estado se apropió del manejo de una serie de actividades sociales hasta el momento bajo el control de la Iglesia y de sociedades particulares.

Esta enfermería producto de la Escuela de Enfermeros y Enfermeras entre 1885 y 1891, y tras la incorporación a la Asistencia Pública en 1891, logró reconvertirse en una institución del ámbito oficial. Pero para avanzar pagó un alto costo. Esto se dio en el marco de la apertura e incorporación de las “*estudiantes internas*”, litigando en consecuencia el poder concentrado en las instituciones donde trabajaban las cautivas de la organización de los hospitales. Estas instituciones sanitarias eran administradas por las matronas integrantes de la Sociedad de Beneficencia y de la Iglesia Católica, que proveían de las huérfanas criadas en sus orfanatos, que eran enviadas a cualquier hospital de la red que administraban al llegar a la temprana juventud. Estas prisioneras de la dádiva quedaban en manos de las Hermanas de la Caridad que vigilaban sus labores con los enfermos.<sup>437</sup>

La Sociedad de Beneficencia era un verdadero emporio de entidades dedicadas a la salud y a la protección de la infancia que excedía los límites de Buenos Aires. Estas mujeres disfrutaban de una situación que, a pesar de ser subrogante de las potestades masculinas en lo esencial, no carecía de decisiones independientes que las llevaron a

---

<sup>435</sup> Rovere, Mario; Sacchetti, Laura. *Surgimiento de la enfermería moderna. Mitos victorianos, tecnologías de poder y estrategias de género*. Buenos Aires: El Ágora, 2011.

<sup>436</sup> González Leandri, Ricardo. *Las profesiones: entre la vocación y el interés corporativo. Fundamentos para su análisis histórico*. Madrid: Editorial Catriel, 1999, p. 11.

<sup>437</sup> Morrone, Beatriz. “La influencia de ideas feministas en la etapa fundacional de la Enfermería argentina”. En: *La historia integradora de culturas y saberes*. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad de Valencia-Universidad de Alicante, 2011.

momentos de alta tensión con los poderes del Estado con el expansivo sector de los profesionales médicos que disputaban hegemonía.<sup>438</sup>

Grierson, en su doble rol de pionera en tanto mujer en la profesión médica, reclamó la incorporación femenina a la modernidad imprimiendo las marcas de su extracción social. El suyo es un discurso liberador de las tradicionales funciones asignadas a las mujeres, pero también disciplinador en cuanto va dirigido a las trabajadoras, a quienes se refirió en sus textos con profuso detalle, revalorizando sus cualidades y obligaciones “*naturales de las mujeres*”.

Profesión y patriarcado aparecen como estructuradores del orden doméstico y de la reproducción de la fuerza de trabajo. La “naturaleza femenina” y la “naturaleza maternal” constituyeron la articulación que requirió el soporte del magisterio y de la enfermería que encarnaban la protección y el cuidado necesario para el progreso social.

Maestras y enfermeras asociadas al “*don de cuidar*”: las primeras atendían a los niños y las niñas; las otras, al conjunto de la población.<sup>439</sup> No parece casual que ambas actividades estuvieran y estén intelectual y emocionalmente comprometidas con el progreso socio-sanitario. A pesar de lo antes señalado, y redoblando la apuesta en ambos pivotes, la defensa de las condiciones de vida y de trabajo de la enfermería; las actividades, funciones y prácticas de la enfermería; la creación de instituciones para ampliar la influencia de la enfermería y la militancia asociativa-gremial de las/os enfermeras/os, conformaron parte de sus tácticas para acumular poder. Incrementó su capital social, simbólico y cultural fundamentalmente valiéndose de estas acciones provocadoras a las estructuras vigentes e innovando en un nuevo espacio académico y socio-sanitario con la formación de enfermeras/os.

La construcción de una profesión no depende exclusivamente de diversos factores externos que la moldean sino también de lo que las profesiones organizadas hacen que suceda, sus logros y sus fracasos en contextos complejos y en campos

---

<sup>438</sup> Barrancos, Dora. “Las mujeres y su ‘causa’”. En: *Revista Criterio*. N° 2308. Buenos Aires: 2005.

<sup>439</sup> Lobato, Mirta Zaida. *Historia de las trabajadoras en la Argentina (1869-1960)*. Buenos Aires: Edhasa, 2007.

disputados.<sup>440</sup> El debate sobre las tensiones, disputas y rupturas por la hegemonía en la formación y organización de las/os enfermeras/os permitió resignificar ámbitos de actuación y modos de intervención, así como el uso y difusión de la palabra escrita alrededor de las ideas sobre la ciencia y el progreso socio-sanitario de la Nación.

Decididamente emuló a las feministas, especialmente a las sufragistas anglosajonas, que revalorizaron como bastión de la lucha la militancia en el ámbito sanitario y específicamente en la formación de una enfermería moderna. La creación de la “*Escuela de Enfermeros, Enfermeras y Masagistas*”, inscripta en la educación superior, permitió describir y denunciar las condiciones inadecuadas en el ámbito educativo y laboral en general, en el hospitalario en particular. También propició la discusión sobre el control y la fiscalización de la calidad de atención sanitaria, y la organización e institucionalización de frentes para resguardar y representar estos intereses.

Religión, género y clase social son claves para comprender los conflictos, tensiones y rupturas que conllevó la profesionalización de la enfermería. No es desatinado pensar que la enfermera es el espejo en el que se reflejaba la situación de la mujer a través de los tiempos. Quienes se dedicaban al cuidado según el modelo caritativo que proponía la Sociedad de Beneficencia debían ser adiestradas en la lógica de la Iglesia Católica. Los valores rectores eran la docilidad, la pasividad, la humildad y el desprecio total por sí mismo, combinados con la obediencia incontestable al sacerdote o al médico. El criterio y la responsabilidad de la enfermera en la toma de decisiones fueron suprimidos y ajenos a la enfermería durante mucho tiempo. Los médicos eran los que tenían el poder y el conocimiento.<sup>441</sup> Medicina y enfermería moderna son así consecuencia de operaciones simultáneas y coordinadas de ingeniería social por parte de utilitaristas y reformadores del siglo XVIII y XIX.<sup>442</sup>

La adhesión al protestantismo que Grierson profesó la posicionó en las antípodas del molde religioso católico que marcó la formación de la enfermería, la organización

---

<sup>440</sup> Sacchetti, Laura; Rovere, Mario. *Surgimiento de la enfermería moderna. Mitos victorianos, tecnologías de poder y estrategias de género*. Buenos Aires: El Ágora, 2011.

<sup>441</sup> García Bañón, Ana María; Sainz Otero, Ana; Botella Rodríguez, Manuel. “La enfermería vista desde el género”. *Index de Enfermería*. Vol. 13, N° 46. Granada: Fundación Index, 2004, pp. 45-48.

<sup>442</sup> Sacchetti, Laura; Rovere, Mario. *Surgimiento de la enfermería moderna. Mitos victorianos, tecnologías de poder y estrategias de género*. Buenos Aires: El Ágora, 2011.



de los hospitales, asilos y actos de caridad en manos de la Sociedad de Beneficencia. Su rechazo y denuncia sobre la influencia de la Iglesia Católica en la formación, práctica y asociaciones de enfermeras daban cuenta de esto, y sumaba críticas permanentes que desprestigiaban a las acaudaladas señoras que gestionaban la pobreza. En su discurso era central la defensa de la laicidad en general, y en particular, indispensable para la fundación de la enfermería moderna en Argentina.<sup>443</sup>

Aparece en las menciones de Cecilia lo que podríamos homologar con la lucha de clases dentro de la enfermería. Sostuvo la hipótesis de que *“Cuanto más elevada es la condición social de la enfermera más refinada será su educación, más cortés, comedida, atenta con las personas que la rodean é interpretará mejor las indicaciones que se le hacen, como medidas benéficas á su favor.”*<sup>444</sup>

Cecilia fue parte de la nueva orientación asistencial inspirada en la filantropía, la antítesis de la orientación inspirada en la caridad que cuestionó ferozmente. Para los higienistas, la medicina y todas las actividades dentro de las artes de curar, eran la faz técnica de la filantropía. En este marco se le otorgó mayor valor al papel económico de la población y, en consecuencia, se priorizó a las mujeres y los niños por encima de los ancianos y enfermos crónicos, a diferencia de lo que se había hecho hasta el momento. Por lo tanto, también cambió la naturaleza de la ayuda, que se focalizó en consejos sanitarios antes que en donativos.<sup>445</sup>

Pensar a Grierson en su época y, en consecuencia, entender su estrategia transdisciplinaria nos convoca a reconstruir el escenario en donde se libraron muchas de sus batallas emblemáticas.

En relación con los debates sobre género y salud que protagonizó, podría sostenerse que la propia organización de los servicios de salud respondió a una concepción completamente masculina, a un punto de vista que redundaba en las

---

<sup>443</sup> Morrone, Beatriz. “Mujeres viajeras: Cecilia Grierson y el tráfico de ideas feministas en la formación de enfermeras”. En: *La historia integradora de culturas y saberes*. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad de Valencia-Universidad de Alicante, 2011.

<sup>444</sup> Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912, p. 746.

<sup>445</sup> Wainerman, Catalina; Binstock, Georgina. “La feminización de la enfermería argentina”. En: Moscoso, M. (comp.) *Palabras del silencio. Las mujeres latinoamericanas y su historia*. Quito: ABYA YALA, 1995, p. 263.

concepciones que los varones compartían aunque no se tratara de pactos explícitos y reflexionados. Si toda la arquitectura de la ciencia del XIX reposó en la necesidad de resolver racionalmente los misterios del mundo y de dominar la Naturaleza, no puede escindirse del mandatario orden burgués que hizo una fragua de la división de esferas, de la jerarquización de las razas y, muy especialmente, de la tajante calificación subalterna de las mujeres. La organización de la asistencia hospitalaria moderna, que estableció horarios matinales estrictos, no se debe exclusivamente a que los profesionales médicos pudieran dividirse entre la demanda pública y el ejercicio privado, segmentando el tiempo diario. Debe pensarse que esta práctica del ambulatorio a horas tempranas, seguramente antigua, se perfeccionó a medida que el hospital adquirió el diseño misógino que consagró durante el siglo pasado, fue un modo de excluir a las médicas mujeres con mayores dificultades para atender la vida doméstica y el desempeño laboral.<sup>446</sup>

No resignó su convicción sobre la participación activa de las mujeres, y de proyectos de formación profesional laica, mixta y superior; de la colaboración grupal y la acción política, entendida como la organización gremial en defensa de las condiciones de vida y de trabajo, el fomento de la calidad de la atención de la salud y la promoción de leyes más justas que constituyeron retos ineludibles con el fin de consolidar la modernidad socio-sanitaria y, en consecuencia, aportar a la grandeza de la Nación.

### **Activista institucionalizante: fundar y avanzar**

El *corpus* documental analizado en el capítulo V nos permite inferir su acción institucionalizante en general, por los derechos de las mujeres en especial, de la salud en particular, y focalizó en la enfermería acciones fundacionales e innovadoras. El objetivo central giró en torno al resguardo de la población ante el ejercicio ilegal de las profesiones relacionadas con la atención de la salud, mayoritariamente ejercidas por mujeres: Enfermeras Generales, Enfermeras especialistas como fueron las Masajistas, Cuidadoras de Parto, de Enfermedades Infecciosas, Crónicas, Alienados, entre otras; a lo que sumó la organización de las Parteras.

---

<sup>446</sup> Barrancos, Dora. “Género, profesiones de la salud y sociedad”. En: *Salud Colectiva*. Vol. 10, N° 3. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 2014, pp. 297-299.

El rol que desplegó evidencia una participación clave en la organización y la protección de las mujeres y se destaca también su relevante acción asociativa y gremial con las enfermeras, masajistas y parteras. Asimismo tuvo como propósito permitir que las y los profesionales dispusieran de un anclaje institucional que les posibilitara visibilidad social y, de esta manera, se pudiera peticionar, reclamar, exigir acciones para su desarrollo a través de una organización que las respaldara. Esta urdimbre fue ideada para acumular poder y sostener las múltiples instancias de militancia socio-política-sanitaria.

Su sentido discursivo no renegó totalmente de la obligación, de la abnegación y el sacrificio exigidos a las mujeres, incluso dentro del ejercicio de sus actividades profesionales; pero Grierson movió ese eje alejándolas de tributarlo exclusivamente al hogar.

El siglo XIX subrayó el papel de cuidadoras y asistentes que debían cumplir las mujeres y la medicina se abrió como una posibilidad “científica” de extensión de ese designio.<sup>447</sup> En Argentina, Cecilia logró vencer algunos de los obstáculos patriarcales que encorsetaban el desarrollo intelectual de las mujeres.

La propuesta anglosajona victoriana de Nightingale conllevó cambios para la enfermería occidental, pero el ideario que acuñó Grierson para su enfermería no iba en paralelo. A nivel local, supo tomar por atajos que se mixturaron con prácticas innovadoras y emancipadoras del destino previamente asignado para la enfermería. La visión que sostuvo Nightingale, con su influyente corriente europea impregnada de pietismo, llegó también a nuestro país. Articuló los sentidos del cuidado de pacientes y la enfermería no pudo despojarse de ese *dictatum* (en el sentido en que Barrancos utiliza este concepto) a pesar de todas las transformaciones habidas desde su conformación especializada.

En Argentina, entre 1894 y 1916, Grierson conformó y lideró la Asociación “*Enfermeros, Enfermeras, Asistentes, Masagistas y Cuidadoras de Parto*”, avanzó en conquistas sociales, laborales, económicas y políticas que fueron resistidas fuertemente

---

<sup>447</sup> Barrancos, Dora. “Género, profesiones de la salud y sociedad”. En: *Salud Colectiva*. Vol. 10, N° 3. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 2014, pp. 297-299.

por las instituciones hospitalarias, especialmente aquellas bajo la órbita de la Sociedad de Beneficencia.

La protección y el resguardo de las familias de las enfermeras y parteras asociadas-agremiadas en caso de fallecimiento constituyeron un desafío económico y financiero. Pero lo fundamental fue que esto produjo una acción revolucionaria que cimentaría tempranamente las bases para un cambio cultural en favor de alcanzar la corresponsabilidad social.

La historia de la atención de la salud en la Argentina se escribe en los márgenes de la historia de la medicina, cuyo centro son los médicos; y en esos márgenes, con letra borrosa, la historia de profesiones de mujeres, como la enfermería y la obstetricia. Al salirse de la huella, Grierson generó debates, impugnaciones, confrontaciones, negociaciones e intercambios que fortalecieron sus proyectos a partir de su activismo institucionalizante.

El espacio institucional que conformó permitió desplegar y alentar la militancia feminista, que fue entendida por Cecilia como una oportunidad, un territorio combativo y revolucionario. En ese escenario propuso la construcción a través de luchas y alianzas, como quedó demostrado en sus resistencias e impugnaciones frente al riesgo de tener que someter sus ideas. Estratégicamente motorizó la posibilidad de acceder a los cargos en puestos de conducción dentro de instituciones sanitarias y educativas, hospitales, escuelas, carreras universitarias, organizaciones de la sociedad civil, entre otras. Buscó liderar ámbitos de conducción en la gestión pública y en las aulas universitarias.

En relación con el poder, menciona De Certeau: “*No hay hegemonía sino que ella se hace y se deshace, se rehace permanentemente en un proceso vivido, hecho no solo de fuerza sino también de sentido, de apropiación de sentido por el poder, de seducción y de complicidad.*”<sup>448</sup> Esto permite preguntarse por los modos de resistencia e impugnaciones de los órdenes dominantes más allá de un sentido político explícito, más allá del enfrentamiento directo con las fuerzas dominantes cristalizadas en el Estado.<sup>449</sup>

---

<sup>448</sup> De Certeau, Michel. *La invención de lo cotidiano*. México: UIA-Iteso, 1997, p. 189.

<sup>449</sup> Saintout, Florencia. (edit.) *Abrir la comunicación. Tradición y movimiento en el campo académico*. La Plata: Ediciones de Periodismo y Comunicación, UNLP, 2003, p. 97.

## **Cecilia Grierson comunicadora: aportes de su producción militante intelectual**

Tal como se mencionó anteriormente, Grierson creyó necesario involucrarse en militancia partidaria; los sucesos y su evolución personal la obligaron a migrar y así integró el grupo fundacional del Partido Feminista Nacional, junto a las médicas que estaban en sintonía, como su colega Julieta Lanteri. Ya enrolada abiertamente en el movimiento feminista, defendió tenazmente el derecho de la mujer al voto, la intervención activa en los movimientos políticos y la posibilidad de ocupar cargos públicos.

Su táctica fue la escritura y su arma de combate la imprenta, divulgó frondoso material para la militancia por los derechos de la mujer - más específicamente laborales, económicos y socio-sanitarios - derivado, en muchos casos, de sus acciones en las instituciones fundadas por ella.

Su producción se encuentra resguardada en múltiples publicaciones, documentos, libros, iconografía, configurando todo ello un diario de viaje por la Argentina finisecular que permite la interlocución entre la memoria social - en tanto vivida por grupos sociales -, la memoria disciplinar - en tanto vivida por la enfermería fundacional - y la memoria individual - en tanto vivida por Cecilia -.

Utilizó la circulación de conocimiento en su favor, estableció diálogos con diferentes actores sociales, abrió las bibliotecas de las instituciones a su cargo para la consulta del público en general sin distinción de clase u origen, desde maestras a obreras, desde inmigrantes a criollas. Logró generar una profusa y constante producción de publicaciones e intervenciones, reflejadas en los medios de prensa, muchas veces a su requerimiento y gestión.

Contribuyó con la identificación, descripción, análisis y denuncia de las condiciones de vida y de medio ambiente de trabajo, dentro del entramado urbano de los hospitales municipales de Buenos Aires a fines del siglo XIX.

Como consecuencia de las hipótesis que desarrolló, se constituyó en pionera de la defensa de la calidad sanitaria, de las instituciones de la salud, del amparo y el control de la seguridad en la atención de los enfermos y las personas sanas.

También en las asociaciones que se desarrollaron bajo su amparo, garantizó educación, seguridad social y protección para sus integrantes. A través de su activismo institucionalizante, visibilizó y fortaleció la lucha de las mujeres por los derechos civiles, políticos, económicos y laborales.

Desde la medicina, el magisterio, la enfermería y la partería realizó aportes fundantes de la misión de estas disciplinas a favor del cuidado de la salud de la mujer en general, y la sexual y reproductiva en particular.

La organización profesional y el resguardo de los intereses gremiales de estas profesiones, sumado a lo antes señalado, le permitieron instalarse en el grupo de los intelectuales y profesionales que cumplieron un fundamental papel como “bisagra” con respecto a los circuitos de ideas y prácticas institucionales en boga a nivel internacional.<sup>450</sup>

Las rupturas y alianzas para avanzar fueron constantes en su accionar, siempre utilizando como bastiones la educación y la salud. Desde ahí, la maestra, médica y formadora de enfermeras, parteras y masajistas, pudo batallar en la institucionalización y la ampliación de espacios manteniéndolos ligados e incluidos dentro de las luchas por los derechos civiles, políticos, económicos y gremiales de las mujeres en Argentina. Este proceso de institucionalización de saberes y prácticas, en el que Grierson se ubicó como parte de un grupo legalmente privilegiado, tributó a la modernidad socio-sanitaria en la Argentina contemporánea.

En el área de la atención de la salud y del control higiénico, una mayor preocupación del Estado y el naciente entramado profesional se interrelacionaron de manera más temprana, anticipando muchos de los criterios de intervención sobre la

---

<sup>450</sup> González Leandri, Ricardo. “La consolidación de una inteligencia médico profesional en Argentina: 1880-1900”. En: *Diálogos Revista Electrónica de Historia*. Vol. 7, N° 1. San Pedro de Montes de Oca: Escuela de Historia, Universidad de Costa Rica, Febrero 2006-Agosto 2006, p. 36-79.  
<http://historia.fcs.ucr.ac.cr/dialogos.htm>

sociedad que se harían evidentes con el despliegue ya pleno de la cuestión social a principios del siglo XX. A lo largo del siglo XIX, a medida que las ideas acerca de la dupla salud/enfermedad fueron consolidándose como preocupación social, el campo de la atención sanitaria e higiénica adquirió un perfil propio y más específico, mientras se distanciaba de actuaciones más difusas e indiscriminadas.

Fue justamente en esos espacios en donde Cecilia no dio tregua ni ventaja, convencida de su rol de *“obrero del pensamiento”*.

## **BIBLIOGRAFÍA**

### ***Corpus documental***

#### **Fuentes editadas**

Grierson, Cecilia. *Histero-ovariotomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889.

Grierson, Cecilia. *Asociación Escuela de Primeros Auxilios, Enfermeros, Enfermeras, Asistentes, Masagistas y Cuidadoras de Parto*. Buenos Aires: S/D, 1894.

Grierson, Cecilia. *Escuela de Enfermeros y Enfermeras y primeros auxilios en casos de accidentes*. Buenos Aires: Imprenta de la Lotería Nacional, 1894.

Grierson, Cecilia. “Educación y trabajo de la Mujer en Argentina”. Manuscrito original. Londres, 1899. Transcrito en el documento fundacional del Consejo Nacional de Mujeres, septiembre de 1900.

Grierson, Cecilia. *Constitución del Concejo Internacional de Mujeres, organizado en Washington en Marzo de 1888*. Buenos Aires: Tipo-Lito, Carlos E. Vallet, 1900.

Grierson, Cecilia. *Asociación de Enfermeras y Masagistas (Hombres y Mujeres)*. Buenos Aires: Imprenta, Litografía y Encuadernación de J. Peuser, 1901.

Grierson, Cecilia. *Programas de los Cursos Preparatorios y Especial. Escuela de Enfermeras y Masagistas de la Asistencia Pública*. Buenos Aires: Taller de imprenta y encuadernado del Hospicio de las Mercedes, 1901.

Grierson, Cecilia. *Educación técnica de la mujer*. Buenos Aires: Tipografía de la Penitenciaría Nacional, 1902.



Grierson, Cecilia. “Cómo pueden los padres cooperar en la misión educadora del maestro”. En: 7º Consejo de la Sociedad Popular Amigos de la Educación. *Dos conferencias y el Reglamento*. Buenos Aires: Imprenta Boullosa, 1904.

Grierson, Cecilia. *Escuelas de Enfermeras*. Buenos Aires: Argentina Médica Agustín Etchepareborda Editor, 1907.

Grierson, Cecilia. *Decadencia del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Buenos Aires: S/D, 1910.

Grierson, Cecilia. *Guía de la Enfermera*. Buenos Aires: Imprenta y Litografía Guillermo Kraft, 1910.

Grierson, Cecilia. *Cuidado de Enfermos*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1912.

Grierson, Cecilia. “Discurso de la Dra. Cecilia Grierson”. En: Liceo Nacional de Señoritas. Escuela Normal Nacional de la Capital. *Dra. Cecilia Grierson. Su obra y su vida*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1916.

Grierson, Cecilia. “Proyecto de una Escuela Nacional de Enfermeras y Masajistas”. En: *La Semana Médica*. Primer Semestre. Año XXIV, N° 15. Buenos Aires: Dirección de Administración e Imprenta Spinelli, 1919.

### **Fuentes inéditas**

Grierson, Cecilia. Carta al Director de la Asistencia Pública de Buenos Aires Dr. José Penna, 1906.

Grierson, Cecilia. Carta con motivo de su retiro. Copiador de cartas personal. Manuscrito. Buenos Aires, 1916.

## **Materiales de difusión**

Cruz Roja Argentina. “Dirección Hogares de Enfermeras. Registro de Enfermeras para el público. Reglamento”. Afiche informativo de difusión masiva Buenos Aires, 1925.

Grierson, Cecilia. “Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires. A los Concurrentes”. Afiche, material de difusión masiva. Buenos Aires: Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires, *circa* 1906.

Grierson, Cecilia “Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires. Al público”. Afiche informativo de difusión masiva. Buenos Aires: Escuela de Enfermeras y Masagistas de Buenos Aires, octubre de 1906.

## **Publicaciones de instituciones fundadas y presididas por Cecilia Grierson**

Acta fundacional de la Asociación Obstétrica Nacional. Buenos Aires, 19 de octubre de 1901. Sin datos editoriales.

Asociación Obstétrica Nacional. *Estatutos de la Asociación Obstétrica Nacional*. Buenos Aires: Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1901.

Asociación Universitarias Argentinas. *Historia, Actas y Trabajos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina*. Buenos Aires: Imprenta A. Ceppi, 1911.

Asociación Universitarias Argentinas. *Votos del Primer Congreso Femenino Internacional de la República Argentina*. Buenos Aires: Imprenta Fallica y Escoffier, 1910.

Concejo Nacional de Señoras de la República Argentina. *Constitución*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1902.

Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Constitución. Reglamento del Comité Ejecutivo CNM de la RA*. Buenos Aires, 1900.

Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Estatutos de la Sub-comisión de Educación Doméstica del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Buenos Aires: Tipo-Lito Carlos E. Vallet, 1902.

Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina. *Revista del Consejo Nacional de Mujeres de la República Argentina*. Año IV, N° 14. Buenos Aires: 1904. [Falta de datos por deterioro del material]

Federación Femenina Pan-Americana. *Estatutos Organización General*. Buenos Aires: S/D, 1910.

### **Bibliografía consultada**

Álvarez, Adriana. “De la Higiene Pública a la Higiene Social en Buenos Aires”. En *Boletín Mexicano de historia y filosofía de la medicina*. Vol. 10, N° 1. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2007.

Álvarez, Adriana. “Resignificando los conceptos de la higiene: el surgimiento de una autoridad sanitaria en el Buenos Aires de los años 80”. En: *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. Vol. 6, N° 2. Río de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 1999.

Álvarez, Adriana. “Tras la vida de un higienista y filántropo: Emilio Coni”. En: Álvarez, Adriana; Carbonetti, Adrián (eds.) *Saberes y prácticas médicas en Argentina. Un recorrido por historias de vida*. Mar del Plata: EUEM, 2008.

Amaro Cano, María del Carmen. “Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería”. En: *Revista Cubana de Enfermería*. Vol. 20, N° 3. La Habana: INFOMED Editorial Ciencias Médicas, 2004.

Arroyo Rodríguez, Almudena; Lancharro Taverro, Inmaculada; Romero Serrano, Rocío; Morillo Martín, María. “La Enfermería como rol de género”. En: *Index de Enfermería*. Vol. 20, Nº4. Granada: Fundación Index, 2011.

Asistencia Pública de la Capital. Decreto Nº G. 2801, 28 de enero de 1902.

Barrancos, Dora. “Género, profesiones de la salud y sociedad”. En: *Salud Colectiva*. Vol. 10, Nº 3. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 2014.

Barrancos, Dora. “Las mujeres y su ‘causa’”. En: *Revista Criterio* Nº 2308. Buenos Aires: 2005.

Barrancos, Dora. “Los caminos del feminismo en la Argentina. Historia y derivas”. En: *Voces en el Fénix*. Nº 32. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Económicas, UBA, 2014.

Barrancos, Dora. “Mujeres en la Argentina”. En: *Ciencia Hoy*. Vol. 20, Nº 118. Buenos Aires: Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, 2010.

Barrancos, Dora. *Mujeres en la Sociedad Argentina. Una historia de cinco siglos*. Buenos Aires: Sudamericana, 2007.

Barry, Carolina. “Politically Incorrect: Irish Argentines in the Early Peronist Period”. En: *Irish Migration Studies in Latin America*. California: University Bakersfield, 2005.

Barry, Carolina. “Cecilia Grierson Duffy, la primera médica argentina y de Sudamérica”. En: *Irish Migration Studies in Latin America*. Vol. 6. Edición especial sobre Health, Physicians, Nurses. Ginebra: Irish Migration Studies in Latin America, 2008.

Belmartino, Susana. “Coyuntura Crítica y Cambio Institucional en Salud: Argentina en los Años ‘40’”. En: *Salud Colectiva*. Vol. 3, Nº 2. Lanús: Universidad Nacional de Lanús, 2007.

Binda, María del Carmen; Silveira, Romina; Krämer, Cristian. “Cecilia Grierson, la primera médica argentina”. En: *Revista Argentina de Radiología*. Vol. 74, N° 4. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Radiología, 2012.

Bover Bover, Andreu. *Cuidadores informales de salud del ámbito domiciliario: percepciones y estrategias de cuidado ligadas al género y a la generación*. Palma de Mallorca: Departamento de Ciencias de la Educación, Universidad de las Islas Baleares, 2004.

Bracamonte, Lucía. “Derroteros feministas en la Argentina a principios del siglo XX: Una aproximación desde la prensa de Bahía Blanca”. En: *Mora*. Vol. 15, N° 1. Buenos Aires: Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, 2009.

Consejo Nacional de Mujeres. *Primer Congreso Patriótico de Señoras en América del Sud: Antecedentes, sesiones, trabajos, juicios de la prensa*. Buenos Aires: Imprenta Europea de M. A. Rosas, 1910

Campana, Melisa. *La asistencialización de la Salud Pública. La atención primaria de la salud en el Municipio de Rosario*. Tesis de Doctorado en Trabajo Social, Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, UNR, 2010.

Carballeda, Alfredo Juan Manuel. *Del desorden de los cuerpos al orden de la sociedad*. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, 2000.

Carballeda, Alfredo. “Las Memorias de un Viejo Médico Higienista de Emilio Coni: La autobiografía y sus rasgos prescriptivos”. En: *Margen. Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*. N° 30. Buenos Aires: S/D, 2003.

Colon, R. *Primera Ovariectomía practicada en el Hospital de Mujeres*. Tesis 1883. Citado por Grierson, Cecilia. En: *Histero-ovariectomías efectuadas en el hospital de mujeres desde 1883 a 1889*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Capital. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires: Imprenta Mariano Moreno, 1889.

Cremona, Florencia. *Cuaderno de cátedra. Comunicación y género*. La Plata: Universidad Nacional de La Plata, 2011.

Cremona, Florencia. "Comunicación y género. Nuevos interrogantes políticos y epistemológicos." En: *Tram[p]as de la Comunicación y la Cultura*. N° 74. La Plata: Facultad de Periodismo y Comunicación Social, UNLP, 2013.

[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/34241/Documento\\_completo.com-672738-Palabras\\_clave.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/34241/Documento_completo.com-672738-Palabras_clave.pdf?sequence=1)

De Certeau, Michel. *La invención de lo cotidiano*. México: UIA-Iteso, 1997.

Díaz Larrañaga, Nancy; Saintout, Florencia. "Mirada crítica de la Comunicación en América Latina: entre el desarrollo, la dominación, la resistencia y la liberación. En: Saintout, Florencia (edit.). *Abrir la comunicación. Tradición y movimiento en el campo académico*. La Plata: Ediciones de Periodismo y Comunicación, Facultad de Periodismo y Comunicación Social, Universidad Nacional de La Plata, 2008.

Flecha García, Consuelo. "La educación de la mujer según las primeras doctoras en medicina de la universidad española, año 1882". En: Cabré i Paret, Monserrat; Ortiz Gómez, Teresa (comp.) *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Barcelona: Icaria, 2001.

Feijoo, María del Carmen. "Las luchas feministas". En: *Todo es Historia*, N° 128, Buenos Aires, 1978.

Fundación Cecilia Grierson. *Biografía de la Dra. Cecilia Grierson*. Buenos Aires: 2004.

García Bañón, Ana María; Sainz Otero, Ana; Botella Rodríguez, Manuel. "La enfermería vista desde el género" En: *Index de Enfermería*. Vol. 13, N° 46. Granada: Fundación Index, 2004.

González Leandri, Ricardo. "Caridad y filantropía en la ciudad de Buenos Aires". En: Armus Diego (org.) *Sectores populares y vida urbana*. Buenos Aires: Clacso, 1984.

González Leandri, Ricardo. *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires 1852-1886*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1999.

González Leandri, Ricardo. “La consolidación de una inteligencia médico profesional en Argentina: 1880-1900”. En: *Diálogos Revista Electrónica de Historia*. Vol. 7, N° 1. San Pedro de Montes de Oca: Escuela de Historia, Universidad de Costa Rica, Febrero 2006-Agosto 2006. <http://historia.fcs.ucr.ac.cr/dialogos.htm>

González Leandri, Ricardo. *Las profesiones: entre la vocación y el interés corporativo. Fundamentos para su análisis histórico*. Madrid: Editorial Catriel, 1999.

Gluzman, Georgina. “El trabajo recompensado: mujeres, artes y movimientos femeninos en la Buenos Aires de entresiglos”. En: *Revue Artelologie*, N° 5. París: L’École Hautes Études en Sciences Sociales, 2013.

Gramsci, Antonio. *Cuadernos de la cárcel*. México: Ediciones ERA, 1981.

Hanon, Maxine. *Diccionario de Británicos en Buenos Aires (Primera Época)*. Buenos Aires: Gutten Press, 2005.

Lanteri, Julieta. “Moral Obstétrica”. En: *Revista Obstétrica*. Año V, Tomo V. Buenos Aires: Asociación Obstétrica Nacional, 1907.

Laval Román, Enrique. “El método antiséptico de Lister y su introducción en Chile”. En: *Revista Chilena de Infectología*. Vol. 20, N° Suplementario. Santiago de Chile: Sociedad Chilena de Infectología, 2003.

Liceo Nacional de Señoritas. Escuela Normal Nacional de la Capital. *Doctora Cecilia Grierson. Su obra y su vida*. Buenos Aires: Imprenta Tragant, 1916.

Lobato, Mirta Zaida. *Historia de las trabajadoras en la Argentina (1869-1960)*. Buenos Aires: Edhasa, 2007.

Lobato, Mirta Zaida. “Las rutas de las ideas: «cuestión social», feminismos y trabajo femenino”. En: *Revista de Indias*. Vol. LXXIII, N° 257. Madrid: Instituto de Historia, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2013.

López, Elvira. En: Comisión de Homenaje Doctora Cecilia Grierson. *Homenaje Póstumo*. Buenos Aires: Imprenta López. 1937.

Macoc, Lucía. “Feminismo e Identidades políticas a principios del siglo XX en la Argentina. Construcciones discursivas sobre la Mujer en el socialismo y el anarquismo”. En: *Cuadernos del CIESAL*. Año 8, N° 9. Rosario: CIESAL, enero-junio 2011.

Marriner Tomey, Ann; Raile Alligood, Martha. *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona: Elsevier, 2007.

Martínez Ques, Ángel Alfredo; Fernández Romero, Flora. “El compromiso de una pionera con los derechos de las mujeres: Lavinia Lloyd Dock (1858-1956)”. En: *Index de Enfermería*. Vol. 16, N° 56. Granada: Fundación Index, 2007.

Ministerio de Instrucción Pública de la República Argentina. Decreto del 27 de abril de 1899. Buenos Aires.

Morrone, Beatriz. “Cecilia Grierson: institucionalizar y avanzar”. En: *IV Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, II Encuentro Internacional y III Encuentro Nacional de Historia del Cuidado y la Enfermería*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2013.

Morrone, Beatriz. “Enfermería en Argentina: trayectos para entender el presente”. En: Siles González, José; Oguisso, Taka; Fernandes de Freitas, Genival; de Souza Campos, Fernando Paulo (comp.) *Cultura de los cuidados: Historia de la enfermería iberoamericana*. Alicante: ECU, 2011.



Morrone, Beatriz. “La influencia de ideas feministas en la etapa fundacional de la Enfermería argentina”. En: *La historia integradora de culturas y saberes*. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad de Valencia-Universidad de Alicante, 2011.

Morrone, Beatriz. “Mujeres viajeras: Cecilia Grierson y el tráfico de ideas feministas en la formación de enfermeras”. En: *La historia integradora de culturas y saberes*. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad de Valencia-Universidad de Alicante, 2011.

Morrone, Beatriz. *Soltando Amarras. Claves para comprender la historia pendiente de la enfermería argentina*. 4º ed. Mar del Plata: Ediciones Suárez, 2014.

Mortimer, Bárbara; McGann, Susan (eds.) *New Directions in the History of Nursing: International Perspectives*. Londres-Nueva York: Routledge, 2005.

Municipalidad de Buenos Aires. *Memoria de la Intendencia de Buenos Aires-1887*. Tomo 1. Buenos Aires: Ed. La Universidad, 1888.

Nari, Marcela María Alejandra. “Feminismo y diferencia sexual. Análisis de la ‘Encuesta Feminista Argentina de 1919’”. En: *Boletín Instituto de Historia Argentina y Americana “Dr. Emilio Ravignani”*. Tercera serie, Nº 12. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Históricas, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, II semestre 1995.

Nari, Marcela. *Políticas de Maternidad y maternalismo político*. Buenos Aires: Biblos, 2004.

Nightingale, Florence. *Notas de Enfermería. ¿Qué es y qué no es?* Barcelona: Masson, 1990.

Nightingale, Florence. *Notes on Nursing. What it is and what it is not*. New York: Dover Publications Inc., 1969.

Oguisso, Taka. “La incidencia del Consejo Internacional de Enfermeras en la historia y socialización de la Enfermería”. En: *Cultura de los Cuidados*. Año XVI, N° 32. Alicante: Universidad de Alicante, 2012.

Paim, Jairnilson Silva. *Desafíos para a saúde coletiva no século XXI*. Salvador de Bahía: EDUFBA, 2006.

Paz Trueba, Yolanda de. “El discurso de la maternidad moderna y la construcción de la feminidad a través de la prensa. El centro y sur bonaerenses a fines del siglo XIX y principios del XX”. En: *Quinto Sol. Revista de Historia*. Vol. 15, N° 2. Santa Rosa: Universidad Nacional de La Pampa, 2011.

Ramazanoğlu, C.; Holland, J. *Feminist Methodology. Challenges and Choises*. Londres: Sage Publications, 2002.

Rovere, Mario; Sacchetti, Laura. *Surgimiento de la enfermería moderna. Mitos victorianos, tecnologías de poder y estrategias de género*. Buenos Aires: El Ágora, 2011.

Sacchetti, Laura; Rovere, Mario. “Surgimiento de la Enfermería Moderna. Descifrando Mitos, Contextos y Devenires”. En: *Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población*. Buenos Aires: Área de Salud y Población, Instituto de Investigaciones “Gino Germani”, Facultad de Ciencias Sociales, UBA, 2009.

Saintout, Florencia. (edit.) *Abrir la comunicación. Tradición y movimiento en el campo académico*. La Plata: Ediciones de Periodismo y Comunicación, UNLP, 2003.

Sánchez, Norma Isabel. “Gravitación del discurso higienista en la vida cotidiana argentina. (Aspectos socio/antropológicos, 1880–1940)”. En: *BIO-PHRONESIS. Revista de Bioética y Socioantropología en Medicina*. Vol. 2, N° 1. Buenos Aires: Instituto y Cátedra de Historia de la Medicina, Departamento de Humanidades Médicas, Facultad de Medicina, UBA, 2007.

Sanders, V. "First Wave Feminism" En: Gamble, S. *The Icon Critical Dictionary of Feminism and Postfeminism*. Cambridge: Icon Books, 1999.

Scott, Joan W. "El género: una categoría útil para el análisis histórico". En: Lamas, Marta (comp.) *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG, 1986.

Testa, Mario. *Pensar en Salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1997.

Twining, Louisa. *Workhouses and pauperism and women's work in the administration of the poor law*. London: Methen & Co., 1898.

Twining, Louisa. *Workhouses and women's work*. Londres: The Church of England Monthly Revue - Longman, Brown, Green, Longmans & Roberts, 1858.

Valobra, Adriana María. "Feminismo, sufragismo y mujeres en los partidos políticos en la Argentina de la primera mitad del siglo XX". En: *Amnis. Revue de civilisation contemporaine Europes/Amériques*. N° 8. Brest: Université de Bretagne Occidentale, 2008.

Vela, Liliana. "Feminismo y socialismo; conservación e innovación". En: Biagini, Hugo; Roig, Arturo (dir.) *El pensamiento alternativo en la Argentina del siglo XX. Identidad, utopía e integración (1910-1930)*. Tomo I. Buenos Aires: Biblos, 2006.

Vela, Liliana. "Mujeres: trabajo, maternidad y pancartas". Mendoza: INCIHUSA-CONICET, Universidad Nacional de Cuyo, 2010.

Veronelli, Juan Carlos; Veronelli Correch, Magalí. *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina*. Tomo I. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2004.

Wainerman, Catalina; Binstock, Georgina. "El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires". En: *Desarrollo Económico*. Vol. 32, N° 126. Buenos Aires: Instituto de Desarrollo Económico y Social, 1992.

Wainerman, Catalina; Binstock, Georgina. “La feminización de la enfermería argentina”. En: Moscoso, M. (comp.) *Palabras del silencio. Las mujeres latinoamericanas y su historia*. Quito: ABYA-YALA, 1995.

Williams, Raymond. *Marxismo y literatura*. Barcelona: Península, 1980.